



Università di Pisa

Dipartimento di Scienze Agrarie, Alimentari e Agro-ambientali

Corso di laurea magistrale in
“Progettazione e Gestione del Verde Urbano e del Paesaggio”

Tesi di laurea

***I giardini terapeutici:
linee guida progettuali e casi di studio***

Candidata:
Francesca Di Dato

Relatore:
Prof. Rossano Massai

Correlatore:
Prof. Paolo Vernieri

Anno Accademico
2012/2013

Indice

Premessa.....	5
Ringraziamenti	7
PARTE I : <i>I giardini nei luoghi di cura: i giardini terapeutici</i>	9
Introduzione	11
1. Cosa sono i giardini terapeutici	15
1.1. I giardini terapeutici nei luoghi di cura.....	16
1.2. Brevi cenni storici dei giardini nei luoghi di cura.....	19
2. L'efficacia terapeutica del giardino	27
2.1. Il rapporto uomo-malattia	28
2.2. La scienza e il giardino	31
2.2.1 <i>Come “guarisce” la natura?</i>	37
2.3. Il rapporto utente-verde e le terapie applicabili	41
3. Gli spazi verdi nei luoghi di cura	47
PARTE II : <i>La Costruzione dei Giardini Terapeutici</i>	57
Introduzione	59
1. Linee guida per la progettazione delle aree verdi nei luoghi di cura	61
1.1. Basi e approcci.....	61
1.2. Studio e caratteristiche del sito	63
1.2.1. <i>Fase di pianificazione</i>	63
1.2.2. <i>Mappatura degli spazi esterni</i>	64
1.2.3. <i>Viste e accessi agli spazi esterni</i>	65
1.3. Progetto degli spazi esterni.....	67
1.3.1. <i>Pianificazione dei siti interni</i>	67
1.3.2. <i>Scelta delle specie vegetali</i>	69
1.3.3. <i>Arredamento e forniture</i>	71
1.4. Manutenzione e pratiche gestionali	73
2. Tipologie di giardini terapeutici: approcci e casi di studio.....	75
2.1. Giardino terapeutico per bambini	75
2.1.1. <i>Funzioni del giardino terapeutico pediatrico</i>	76
2.1.2. <i>Pianificazione del sito</i>	77
2.1.3. <i>Accessibilità, percorsi, segnaletica</i>	79
2.1.4. <i>Arredi vegetali e forniture</i>	80
2.1.5. <i>Manutenzione e sicurezza</i>	82
2.1.6. <i>Attività: l'esempio dell'ospedale Meyer di Firenze</i>	83
2.2. Giardino terapeutico per anziani e le case di riposo	85
2.2.1. <i>Funzioni del giardino terapeutico per anziani</i>	85
2.2.2. <i>Pianificazione del sito</i>	86
2.2.3. <i>Accessibilità, percorsi, segnaletica</i>	88

2.2.4. Arredi vegetali e forniture.....	89
2.2.5. Manutenzione e sicurezza.....	91
2.2.6. Attività: il giardino terapeutico di Bellinzago Novarese.....	91
2.3. Giardino terapeutico degli Hospice.....	96
2.3.1. Funzioni del giardino terapeutico per malati terminali.....	96
2.3.2. Pianificazione del sito.....	97
2.3.3. Accessibilità, percorsi, segnaletica.....	99
2.3.4. Arredi vegetali e forniture.....	100
2.3.5. Manutenzione e sicurezza.....	102
2.3.6. Attività: l'esperienza dell'hospice "Il Tulipano" di Milano.....	103
PARTE III : Proposte di riqualificazione del verde dell'Associazione "La Casa-ONLUS".....	105
Introduzione	107
1. L'Associazione "La Casa-Onlus": breve storia	109
2. Studio e caratteristiche del sito	113
2.1. Inquadramento geografico e territoriale.....	113
2.2. Destinazioni d'uso e stato attuale.....	115
3. Linee guida progettuali	123
4. Proposte di riqualificazione.....	125
4.1. Pianificazione del sito.....	125
4.2. Accessibilità, percorsi, segnaletica	127
4.3. Arredi vegetali e forniture.....	129
4.4. Manutenzione e sicurezza	130
5. Scelta delle essenze vegetali	133
5.1. Essenze arboree.....	133
5.2. Essenze erbacee ed arbustive	137
6. Render fotografici.....	141
6.1. Il giardino della casa accoglienza	142
6.2. Area orto	143
6.3. Area frutteto	144
6.4. Terrazza sul mare	145
6.5. Macchia costiera	146
Conclusioni.....	147
Bibliografia e Sitografia	149

Premessa

Tutti i giardini hanno “poteri” terapeutici. Ma non tutti i giardini sono terapeutici.

E’ ormai risaputo, per senso comune e prove scientifiche, che prendersi cura del verde e delle piante in modo attivo o godere delle bellezze dell’ambiente naturale in modo passivo ha un effetto benefico sull’uomo.

In particolare nei soggetti provati dalla vita, sofferenti o in forti condizioni di disagio il verde ha un effetto curativo sulla psiche e sul corpo.

Si rivela così importante incrementare gli spazi verdi all’interno delle strutture che si occupano della cura delle patologie di cui siamo afflitti, per recuperare il benessere psico-fisico dei soggetti malati e migliorare l’ambiente di cura.

Esistono dei criteri progettuali da seguire nella creazione di un giardino destinato a pazienti colpiti da differenti malattie? Quali fattori il progettista di giardini deve tenere in considerazione durante la realizzazione di un’area verde terapeutica? Quali elementi vanno assolutamente evitati e quali invece obbligatoriamente inclusi per creare uno spazio *ad hoc* per il recupero dei pazienti?

In questa tesi si cercherà di rispondere a queste ed altre domande analizzando le caratteristiche progettuali della costruzione del verde terapeutico nei luoghi di cura, senza tralasciare accenni agli studi scientifici eseguiti per dimostrare le capacità curative del verde.

Ringraziamenti

I più sentiti ringraziamenti al Prof. Rossano Massai e al Prof. Paolo Vernieri per il prezioso aiuto nella stesura della tesi e per tutti gli incommensurabili insegnamenti, l'affetto e la stima che ci hanno legato oltre il mero ambito accademico.

Grazie a Suor Raffaella, Suor Costanza, Suor Lucia e a tutte le sorelle della Congregazione delle Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli per la disponibilità e l'accoglienza nel loro "paradiso" verde.

Grazie a Rosanna Bertozzi per il supporto bibliografico e l'amicizia, grazie a tutti i professori ed ai colleghi universitari, compagni di scoperte, avventure e di vita.

Un ringraziamento speciale dal cuore a tutte le persone che amo, agli amici e a tutti quelli che mi stanno accanto sostenendomi e supportandomi.

Grazie infinite a Chi mi segue dall'Alto e mi sorregge nel cammino della vita.

PARTE I

I giardini nei luoghi di cura: i giardini terapeutici

Introduzione

“Il Signore Dio piantò un giardino in Eden [...] fece germogliare dal suolo ogni sorta di alberi graditi alla vista e buoni da mangiare [...] e un fiume usciva da Eden per irrigare il giardino [...]. Il Signore Dio prese l'uomo e lo pose nel giardino dell'Eden, perché lo coltivasse e lo custodisse”. Genesi, 2, 8-15.

Già nei più antichi testi sacri il giardino ha un ruolo fondamentale, quale simbolo del Paradiso, della pace e luogo dove la vita ha preso forma.

Nel secondo racconto della creazione della Bibbia, meglio noto come racconto dell'Eden, il Signore Dio plasmò l'uomo e non lo pose in una terra desolata, bensì in un giardino ricco di delizie e di ogni sorta di specie vegetali. In quel giardino si poteva trovare tutto il necessario per il nutrimento ed il sostentamento, il luogo perfetto dove vivere.

E' l'uomo che è chiamato a coltivare e custodire il giardino. E se invece *fosse il giardino a coltivare e custodire l'uomo?*

L'Eden non colmava solamente i bisogni materiali ma probabilmente era anche fonte di nutrimento per l'anima, vita che nutriva la vita. Anche nel Corano si legge che *“i fiori nutrono anche l'anima”* (Corano, 18.55).

Ma come può il giardino nutrire e curare l'uomo?

Dall'antichità fino ai giorni nostri il giardino ha nutrito e curato l'uomo in maniera differente, secondo le usanze e le credenze del tempo. Come è possibile ammirare dalle imponenti iconografie storiche rinvenute fino ad oggi, il giardino ha sempre fatto da sfondo alla storia, rispecchiando e rispondendo alle esigenze delle popolazioni e acquisendo numerosi significati, sia materiali che spirituali. Analizzando la costruzione del giardino si può percepire la mentalità della civiltà che lo ha realizzato, le motivazioni che ne hanno guidato la costruzione: luogo dell'essere e dell'apparire, della meditazione e delle emozioni, luoghi di ricchezza e potenza, dove assaporare pace e tranquillità o spazio dove rifugiarsi dalle paure o nascondere inconfessabili segreti.

I primi giardini, nati con le prime abitazioni stanziali create dall'uomo, servivano per lo più a fornire piante e frutta adatte all'alimentazione, erano utilizzati come piccoli campi privati.

Per gli egizi il giardino assumeva più significati: luogo dove coltivare piante destinate alla produzione (fico, mandorlo, vite, melograno, olivo), dove ripararsi dalla calura del deserto (grazie all'ombra e alla frescura di palme e sicomori), e spazio dove

mostrare la potenza del faraone (tra i fiori raffigurati nelle iconografie spicca quello del loto, immagine di potere e forza poiché quando aperto i suoi petali ricordano il sole ed i suoi raggi, simbolo del faraone).

Nei più famosi giardini pensili babilonesi, di straordinaria bellezza e tecnologia, venivano coltivate piante profumate e colorate ma anche molte altre utilizzate per la medicina e la magia, dalle quali si potevano estrarre droghe. I giardini erano luoghi dedicati al riposo ed alla meditazione ma venivano anche considerati anticamere del paradiso, zone intermedie tra aldilà e mondo reale.

I greci si dedicarono inizialmente alla coltivazione di orti e frutteti e cominciarono a costruire giardini solo verso la fine del VI secolo a.C., prendendo spunto da miti e leggende e dai modelli dei giardini persiani. Gli spazi verdi, adornati con fontane e bacini d'acqua, statue ornamentali e vasi in terracotta dove far crescere piante legate al culto degli dei, erano utilizzati da filosofi per nutrire il proprio intelletto con lo studio e l'insegnamento (fu questo il periodo dove nacque il primo giardiniere professionista della storia, Teofrasto).

Al contrario della civiltà greca, i romani furono da subito degli artisti del giardinaggio, dedicando spazi alla coltivazione di specie utili, come consigliato nei testi di alcuni teorici romani, e ampie aree nelle quali godere la compagnia di animali e piante ornamentali di pregio. Alla base di ogni realizzazione vi era la comune mentalità romana di voler conquistare la terra e plasmarla secondo i gusti e le esigenze.

Dopo la caduta dell'Impero Romano, i giardini assunsero nuovi significati in tutto l'arco del Medioevo, che fu diviso dalla formazione di spazi verdi tra loro opposti: i famosi giardini dei monasteri, dove coltivare le piante officinali aiutava i religiosi a glorificare il Signore, e i giardini cavallereschi, luoghi dove immergersi in corteggiamenti o vivere amori clandestini. In entrambe le situazioni, il giardino fu intriso di elementi e valori simbolici.

Dal Rinascimento in poi il giardino viene "addomesticato" per creare uno spazio naturale controllato ed in perfetta armonia con l'architettura, costruito lungo linee geometriche e simbolo di ricchezza e sfarzo, nonché di stranezze. Sorprendenti giochi d'acqua si fanno spazio tra piante perfettamente potate e statue animate, mostri, grotte e labirinti. Solo nei giardini di stile inglese si perderà la rigidità delle linee a favore di curve e gruppi di vegetazione che raffigurano in modo più armonioso la natura, libera di esprimersi spontaneamente anche se sempre controllata dall'uomo. I significati simbolici del passato lasciano spazio alla volontà di controllo e di bellezza da scoprire

nelle collezioni di fiori più straordinarie e il giardino diventa un luogo di passaggio dove la natura è controllata secondo il proprio gusto.

Come abbiamo appena visto l'uomo ha sempre avuto bisogno della natura per soddisfare le proprie esigenze: il giardino, da semplice luogo dove coltivare, si è trasformato in spazio dove poter affermare la propria voglia di conquista, mostrare la propria ricchezza o cercare un riavvicinamento ad entità superiori.

Nell'epoca che stiamo vivendo vi è una grande corrente attenta alla ricerca di naturalità e di autenticità, al riavvicinamento al mondo contadino, che pone maggiori attenzioni al verde e all'alimentazione. Il nostro stato di salute è influenzato da nuove forme di sofferenza legate all'anima e alla psiche, quali stress, ansia e depressione, che inevitabilmente influiscono sul malessere anche del nostro corpo, facendo percepire un disagio generalizzato. Malattie gravi colpiscono molti più soggetti rispetto al passato e anche questo influenza la tendenza a scoprire uno spazio verde e un giardino non più esclusivamente formale o estetico ma "purificativo", luogo dove trovare pace, serenità e magari una cura al proprio malessere, un miglioramento dello stato di salute.

Seguendo la corrente dei giardini orientali, c'è una crescente voglia di immergersi completamente nella natura e di entrare a farne parte diventandone elemento quale roccia, tronco, filo d'erba e come i monaci buddisti passeggiano all'interno del giardino per meditare, così in occidente abbiamo bisogno di contemplare la natura e trovare conforto dalle difficoltà della vita.

In questo contesto si inseriscono i giardini terapeutici, gli *healing gardens*, luoghi dove trovare ristoro, nutrimento e cura attraverso la connessione con la natura.

Non solo il giardino cura e nutre l'uomo ma è l'uomo stesso che oggi vuole affidarsi alla natura per riceverne protezione e sollievo.

Studi scientifici e saggezza popolare sono concordi nell'affermare che vivere nel verde e passeggiare in un giardino permette di tenersi in forma, allontanare lo stress, migliorare la nostra salute fisica e il nostro equilibrio psichico. In poche parole, il verde è fonte di benessere.

Nei prossimi capitoli si cercherà di chiarire e approfondire il concetto di giardino terapeutico, soprattutto quello presente nei luoghi di cura, analizzandone brevemente la storia, le funzioni e gli studi che sono stati eseguiti per dimostrare le capacità curative del verde. Verranno inoltre mostrate le tipologie di aree verdi presenti nei luoghi di cura e analizzati i rapporti tra giardino e soggetti fruitori delle aree.

1. Cosa sono i giardini terapeutici

Il dizionario italiano edito da Hoepli definisce il giardino come “*appezzamento di terreno in cui si coltivano fiori e piante ornamentali*”¹ mentre secondo Wikipedia, l’enciclopedia libera consultabile su internet, il giardino è “*uno spazio progettato, di solito all’aperto, riservato alla vista, alla coltivazione botanica e al godimento di piante e altre forme naturali*”².

Sicuramente, come già riportato nell’introduzione, il verde, la natura e i giardini hanno sempre avuto forti poteri terapeutici nei confronti dell’uomo: luogo per rinfrancare lo spirito, per scoprire le bellezze del mondo, per allontanarsi dalla vita mondana, area dove ricaricare le proprie energie o dove scoprire e vivere sentimenti d’amore. Nel mondo esistono molteplici tipologie di aree verdi, soprattutto in ambito urbano, dove convivono parchi gioco, viali alberati, prati e aiuole fiorite, giardini pubblici e privati. Tutte queste zone ci permettono di avere un contatto con la natura ma spesso sono progettate secondo gusti artistici o meramente funzionali, senza che si tenga troppo conto delle esigenze dei fruitori. Sono aree che ci possono alleviare dai problemi di tutti i giorni ma non tutte possono essere definite terapeutiche.

In generale, sono *giardini terapeutici* quegli spazi verdi caratterizzati da particolari scelte progettuali che arricchiscono il costruito al fine di migliorare le condizioni di vita e salute dell’uomo. Sono i giardini dove i fruitori possono beneficiare del contatto con la natura e possono riconnettersi ad essa in modo attivo, svolgendo attività specifiche, o in modo passivo, semplicemente osservando alberi, piante e fiori. Il disegno delle aree invita l’utente a svolgere una particolare azione o ne favorisce lo sviluppo di determinati sentimenti, come ad esempio i giardini per la preghiera, i giardini dove poter fare meditazione, dove riscoprire le proprie tradizioni, aree che favoriscono lo svolgimento di discipline olistiche o l’incontro tra le persone.

America, Canada, Inghilterra, Australia e i paesi del nord Europa hanno una forte considerazione per questi tipi di aree che da anni vengono studiate e progettate.

Giardini di questo tipo trovano il loro massimo sviluppo nei luoghi di cura, dove il giardino è parte integrante della terapia e influisce sulla guarigione e sullo stato emotivo di pazienti e altri utenti.

¹ Hoepli, definizione di giardino, [In rete] [http://www.grandidizionari.it/Dizionario Italiano/parola/g/giardino.aspx?query=giardino](http://www.grandidizionari.it/Dizionario%20Italiano/parola/g/giardino.aspx?query=giardino) (4 marzo 2014)

² Wikipedia, definizione di giardino, [In rete] <http://it.wikipedia.org/wiki/Giardino> (4 marzo 2014)

Nel libro *Restorative Gardens. The Healing Landscape*, pubblicato nel 1998, viene descritto come i giardini terapeutici abbiano un potere calmante nella loro sensibilità o stimolante nella loro esuberanza; in tutti i casi è destinato a coinvolgere lo spettatore in un atto di rinvigorismento. I progettisti utilizzano questi giardini per evocare ritmi che danno energia al corpo e allo spirito, migliorando le capacità di recupero nei soggetti malati. Dove non è più possibile una forma di cura, il contatto con il ciclo della natura permette di acquietare lo spirito infondendo calma³.

Come riassume Cristina Borghi⁴ in poche parole, “è l’alimento indispensabile per la salute della mente, dello spirito, dell’anima: il giardino guarisce”⁵.

Questi giardini non sono ancora molto studiati in Italia, anche se negli ultimi anni stanno nascendo dei parchi terapeutici soprattutto in strutture specializzate nella cura e recupero di pazienti anziani.

In questo testo ci occuperemo particolarmente dei giardini dei luoghi di cura e, nei prossimi paragrafi, verranno approfondite alcune definizioni e la storia di questi spazi verdi davvero speciali.

1.1. I giardini terapeutici nei luoghi di cura

In America, fin dagli anni '80 e '90, sono state condotte molte ricerche scientifiche sul rapporto intercorrente tra la natura e i soggetti malati, che spesso si trovano a trascorrere molto tempo in ambienti freddi e poco naturali.

Gli studi, oltre a individuare gli effetti positivi che il verde esercita nei confronti dei soggetti debilitati e delle persone che gravitano intorno ad esse (come vedremo meglio nel cap. 2), hanno fornito delle definizioni per differenziare le diverse tipologie di spazi verdi che possono essere progettate nei luoghi di cura, in base agli obiettivi perseguiti e le tecniche di cura utilizzate in esse.

Viste le descrizioni differenti riportate dai vari autori, i progettisti di spazi terapeutici sono soliti consultare le definizioni fornite dall’ *American Horticultural*

³ N. GERLACH-SPRIGGS, R.E. KAUFMAN e S.B. WARNER Jr., *Restorative Gardens. The Healing Landscape*, New Haven e Londra, Yale University Press, 1998, p. 2.

⁴ Cristina Borghi è un medico, laureata in Medicina e Chirurgia, in Farmacia e specializzata in Farmacologia Sperimentale. Dopo trenta anni di studi e attività professionale ha iniziato a studiare l’ambiente nel suo rapporto con la salute dell’uomo, appassionandosi ai giardini terapeutici. Ha scritto due libri sull’argomento, *Il Giardino che cura*, edito da Giunti e *Un giardino per stare bene*, edito da Urra. E’ attualmente consulente della Scuola Agraria del Parco di Monza e della Facoltà di Agraria dell’Università degli Studi di Milano, dove è stata docente del corso di perfezionamento in *Healing Gardens*.

⁵ C. BORCHI, *Un giardino per stare bene: perché il giardino ci regala la salute e come progettarlo*, Milano, Urra, 2010, p. 37.

Therapy Association (AHTA) che spiega e suddivide le categorie di giardino terapeutico in base alla loro ubicazione e specificità, nonché alle attività svolte ed ai fruitori coinvolti.

Per facilitare la comprensione e fornire un'adeguata visione dell'argomento, dato l'ampio utilizzo di termini inglesi talvolta difficili da tradurre con un linguaggio esaustivo ed esemplificativo, verranno riportate le definizioni di giardino terapeutico dell'*AHTA* secondo la traduzione dell'architetto Monica Botta, uno dei pochi professionisti in Italia specializzato in progetti per utenze fragili, esperto di *Healing Gardens*, verde terapeutico e ortoterapia⁶.

Una prima suddivisione può essere fatta analizzando cinque termini americani utilizzati per indicare quelli che, in Italia, consideriamo giardini terapeutici: *Healing Garden*, *Therapeutic Garden*, *Horticultural Therapy Garden*, *Restorative Garden* e *Enabling Garden*.

Healing garden è un termine generico per definire un giardino realizzato in ambiente sanitario che ha l'obiettivo di favorire la guarigione dei pazienti e avere effetti benefici anche sugli operatori, sui medici e sui visitatori; può contenere diverse categorie di giardino terapeutico ed essere diviso in più settori.

Il *Therapeutic Garden* è il vero e proprio Giardino Terapeutico, una sottocategoria di healing garden, ovvero l'area verde progettata come spazio dove poter sostenere alcuni tipi di terapia (fisica, orticolturale) per raggiungere obiettivi mirati a soddisfare le esigenze di un utente specifico o di un gruppo più ampio di soggetti.

L'*Horticultural Therapy Garden*, il Giardino per la Terapia Orticolturale, è una tipologia di giardino terapeutico dove i pazienti si occupano di orto e giardinaggio curando, con l'aiuto di personale qualificato, la vegetazione presente nello spazio verde. L'ortoterapia può essere praticata in un giardino terapeutico ma non ne è una parte essenziale, può non essere presente.

Il *Restorative Garden* è il Giardino Ristorativo o di Meditazione, non necessariamente inserito in un contesto sanitario ma progettato al soddisfacimento dei bisogni psicologici, fisici e sociali con il recupero delle energie mentali e la riduzione dello stress.

⁶ Le definizioni di giardino terapeutico sono tratte dalla presentazione dell'Arch. Monica Botta tenutasi Convegno Nazionale "Per un'ecologia narrativa", Libera Università dell'Autobiografia, Anghiari, 18/05/2013 [In rete] <http://www.lua.it/files/2013/130618-BottaPowerPoint.pdf>

Negli Stati Uniti si è inoltre sviluppato un altro tipo di giardino per luoghi di cura, l'*Enabling Garden*, il Giardino di Abilitazione o Multi-uso. Questo tipo di area verde è realizzato soprattutto nelle comunità dove i pazienti hanno diversi gradi di disabilità fisiche e cognitive ed è progettato in modo che possa essere utilizzabile da tutte le categorie di utenti attraverso una facile accessibilità, la comunicazione tra le zone del giardino e la presenza di stimoli sensoriali. E' l'ambiente più completo che può contenere anche spazi dove programmare corsi e attività di vario genere.

Il giardino terapeutico dei luoghi di cura è quindi utilizzato come spazio dove il paziente può migliorare la sua guarigione attraverso il contatto diretto con la natura o lo svolgimento di attività all'area aperta. E' un luogo di scambio e interazione, dove la fragilità del malato è rinforzata dall'energia della natura ordinata in modo tale da essere fruita comodamente da tutti, siano essi normodotati o diversamente abili.

Questi spazi vengono progettati intorno alle esigenze del paziente e invitano i medici a proporre nuovi tipi di terapia complementari alle cure mediche. Grazie alle aree verdi, anche il rapporto tra medico e il paziente si umanizza e la distanza tra i due soggetti si accorcia.

Un'altra differenza che possiamo avere nei giardini terapeutici è quella legata all'uso, che può essere attivo o passivo. L'uso passivo è generato dalla creazione di spazi da poter percorrere e nei quali poter sostare, senza svolgere attività specifiche; l'uso attivo, invece, coinvolge il fruitore dell'area attraverso attività di vario genere, dove il soggetto è stimolato a compiere determinate azioni. In questo ultimo caso hanno un ruolo importante le terapie occupazionali suggerite e seguite da operatori sanitari specializzati.

Una delle terapie più conosciute ed utilizzate è quella dell'ortoterapia, il cui uso e studio si è diffuso anche nel nostro Paese. Come abbiamo visto, però, l'ortoterapia è una tipologia di attività che può essere svolta in determinati giardini terapeutici ma non è una componente fondamentale di questa tipologia di giardino. I due termini non vanno confusi come invece spesso accade.

Oltre all'ortoterapia, come analizzeremo nei capitoli successivi, possiamo trovare la pet therapy, la garden therapy, la cromoterapia ed altri tipi di attenzioni, spesso di origine orientale, applicate alla disposizione della vegetazione nello spazio.

In Italia non sono molti gli specialisti che si occupano di giardini terapeutici e spesso le ricerche si sono concentrate su progetti rivolti ad anziani e malati di

Alzheimer, oltre alla forte presenza di associazioni che seguono, anche attraverso attività di giardinaggio, soggetti con disturbi mentali.

Attualmente alcuni professionisti stanno specializzandosi nel trovare nuove tecniche per utilizzare il potere terapeutico della natura analizzando l'influenza che la vegetazione esercita negli tutti gli ambienti che viviamo nel quotidiano. Non solo i malati, ma anche le persone in perfetta forma sono favorevolmente influenzate dai giardini terapeutici, la cui progettazione e realizzazione vede coinvolte diverse figure professionali con differenti gradi di specializzazione. Medici, psichiatri, psicologi, infermieri, architetti, agronomi, volontari, sociologi collaborano e dovrebbero lavorare per creare ambienti naturali e sani dove poter fare terapia e alleviare i malesseri dei soggetti fragili.

Questi tipi di giardini, con opportune modifiche, possono essere realizzati in tutte le strutture dove sono coinvolti soggetti fragili o malati (prigioni, case di riposo, ospedali, centri di recupero, centri di analisi etc...). Rispetto al passato, avere giardini terapeutici nelle strutture socio-sanitarie permette non solo di accogliere malati e sofferenti ma anche di attivare nuovi percorsi di cura e riabilitazione dove il paziente, vivendo nel verde, si fa parte attiva nel processo di guarigione.

1.2. Brevi cenni storici dei giardini nei luoghi di cura⁷

Storicamente il giardino terapeutico può essere definito come una delle tante tipologie di giardino create dall'uomo fin dalle origini, ma solo a seguito di un riconoscimento culturale delle sensazioni ed emozioni positive che le piante risvegliano nell'uomo, il giardino è stato impiegato come mezzo e luogo di terapia.

La sua storia, il suo sviluppo e la sua crescita sono intimamente legate all'evoluzione degli istituti medici ed alle diverse ideologie sviluppatesi nei secoli. Al modificarsi dell'idea e della metodologia di cura del malato, corrispondeva un cambiamento del giardino che si trasformava in base alle esigenze del tempo. Ogni struttura che offriva ospitalità ai malati era dotata di uno spazio verde cui corrispondeva uno specifico ruolo, talvolta più centrale, talvolta nascosto ma in continuo mutamento, in linea con le scelte architettoniche degli istituti di cura.

⁷ Le informazioni e le citazioni sulla storia dei giardini terapeutici sono tratte da N. GERLACH-SPRIGGS, R.E. KAUFMAN e S.B. WARNER Jr., *Restorative Gardens. The Healing Landscape*, New Haven e Londra, Yale University Press, 1998, pp. 7-33

Il primo giardino terapeutico, percepito come ristorativo per l'anima, nacque in Oriente fin dall'antichità dove la visione filosofica della vita, fondata sull'etica spirituale, ha ancora oggi l'obiettivo di elevare lo spirito oltre il mondo attuale. In questo senso il giardino permette di riconnettersi con l'ambiente per favorire la meditazione e la propria crescita spirituale, ristabilendo l'equilibrio tra mente-corpo-natura.

In Occidente, e in particolare in Europa, i *restorative gardens* sorsero durante il Medioevo, anche se è difficile identificarne precisamente l'origine; è tuttavia ragionevole supporre che i primi spazi verdi che fornivano ristoro e sollievo siano stati presenti intorno alle strutture di carità che si formarono fin dal IV secolo.

Fu questo il periodo in cui la visione Cristiana, seguendo i passi del Vangelo e della Bibbia, alterò il significato del termine *hospitium*, che designava i buoni rapporti e sentimenti che dovevano intercorrere tra l'ospitante e l'ospitato, utilizzandolo per indicare il luogo dove tali sentimenti erano praticati. L'amore verso il prossimo, principio chiave della religione Cristiana, poteva e doveva essere messo in pratica sia dai fedeli sia dai religiosi offrendo aiuto ai sofferenti, intesi non solo come soggetti malati nel corpo ma tutte le persone bisognose di cure e conforto come gli anziani, i pellegrini, i poveri.

Nacquero così nelle città e vicino alle chiese i primi ospizi, i luoghi ospitali, dove orfani, pellegrini, vagabondi, disabili, anziani, infermi e insani poterono trovare conforto, alloggio e cure, con un livello d'assistenza variabile in base alla struttura. La maggior parte delle fondazioni offrì un'assistenza generica, mentre altre strutture fornirono assistenza sanitaria specifica: si iniziò così a parlare di lazzaretti, colonie dedicate alla cura di malati mentali e organismi specializzati nelle cure mediche.

Molte di queste strutture di carità inclusero giardini e cortili racchiusi da mura per offrire agli ospiti un vero e proprio rifugio con possibilità di godere dei raggi del sole e della fresca ombra, come riporta anche San Bernardo (1090-1153) nella descrizione dell'area verde dell'abbazia di Clairvaux da lui fondata in Francia. Nei suoi scritti il Santo sottolinea la capacità del piccolo bosco, presente nelle vicinanze delle celle dei malati, di donare conforto ai sofferenti, così come il calore del sole, i frutti deliziosi e i prati fioriti sono importanti per fornire sollievo e nutrimento per gli occhi.

Ma i più famosi giardini *ristorativi* del passato sono rappresentati dai chiostri dei monasteri e dai giardini curati dai monaci di vari ordini religiosi.

Il chiostro era il cuore centrale del monastero, il nucleo aperto intorno al quale si sviluppavano gli edifici principali, quali la chiesa (solitamente a Nord), la sala da pranzo, il dormitorio, la cucina e le celle. Tutte queste stanze erano collegate esternamente da un portico che permetteva di passeggiare nel giardino con qualsiasi condizione atmosferica.

L'area verde era il simbolo del Paradiso dell'Eden e come esso era suddiviso in quattro parti, decorate con piante che simboleggiavano l'Albero della Vita, fiori, statue rappresentanti la Sacra Famiglia e al centro un pozzo o una fontana. Il ruolo di questo giardino era quello di indurre una trasformazione spirituale nei suoi spettatori, alimentando la riflessione attraverso la chiara visione dello scorrere del tempo e delle stagioni. Le specie presenti in queste aree erano legate al culto di Maria e dei Santi e spesso fiori come i gigli e le rose decoravano gli altari e i santuari.

Nel IX secolo i monasteri (fig. 1) divennero luoghi dove i pellegrini, spesso esausti e malati, i poveri e gli indifesi trovarono riparo, assistenza e cura, anche all'interno di aree verdi e stanze appositamente preparate per loro. I monaci si specializzarono nella coltivazione di piante medicinali e gli ecclesiastici più dotti erano esperti nel combinare i rimedi erboristici con prescrizioni alimentari, cercando di ristabilire l'armonia tra l'uomo e la natura.



Figura 1. Un esempio di giardino monastico [In rete]

<http://blog.metmuseum.org/cloistersgardens/2008/07/01/welcome-to-the-medieval-garden-enclosed/20060622-general-view/>

Anche le scienze mediche iniziarono a progredire e sorsero figure come le ostetriche, i guaritori, i farmacisti.

Tra il XII e il XIV secolo i giardini simbolici religiosi ebbero un forte declino a favore dell'amor cortese e delle numerose figure leggendarie che dimoravano spesso in atmosfere cupe ricche di mistero. La brama di ricongiungersi a Dio, il culto attraverso la coltivazione dei fiori e la visione del paradiso dove accogliere i meno fortunati si allontanarono dagli amanti del tempo e il giardino divenne il palcoscenico per dame e cavalieri.

Durante il Rinascimento e gli anni della Riforma il servizio di assistenza e cura dei malati non fu più considerato prerogativa della pietà Cristiana e dovere della Chiesa ma interesse diretto del governo e dei laici che cominciarono a sviluppare e organizzare nuove strutture ospedaliere e a formare nuovi medici e chirurghi.

Tra il XV e il XVII secolo molte fondazioni caritatevoli persero le loro risorse economiche a causa delle corruzioni e dei conflitti tra politici e religiosi, cosicché fu impossibile per le vecchie e piccole istituzioni fornire un ambiente dignitoso per i poveri e i malati. L'insorgenza di nuove malattie, le ondate di migranti nelle città e l'incremento di disabili, malati e incapaci spronò la nascita di nuovi istituti di cura e la progressione delle scienze mediche.

In Europa, i giardini dei primi ospedali e dei luoghi di cura divennero spesso meri spazi dove poter passeggiare o sedere al sole; in alcuni casi era anche impossibile per i pazienti accedere al giardino o godere dalla finestra la vista della natura.

Tuttavia è possibile segnalare alcune eccezioni: in Spagna, nell'ospedale di Zaragoza, i giardini e la natura ripresero un ruolo importante nell'architettura della struttura ospedaliera per migliorare le condizioni igieniche dei malati e le loro cure. Qui i malati mentali seguivano una terapia che prevedeva anche il lavoro in fattorie, frutteti, orti e vigne; anche in Francia alcuni ospedali comprendevano numerose terre ombreggiate da file di alberi, aree dove poter effettuare lunghe passeggiate terapeutiche.

Agli inizi del XVIII secolo in Italia, in particolare nell'ospedale fiorentino di Santa Maria Nuova, i pazienti avevano la possibilità di guardare il giardino attraverso porte e finestre, di sentire l'aria fresca nelle loro camere e di camminare nell'area verde della struttura.

E' proprio durante questo secolo che prese importanza la presenza dei giardini nei luoghi di cura e anche i principi europei riscoprirono la bellezza delle ville e del

giardino come simbolo di ricchezza e di riposo, dove poter ritirarsi dalla vita di tutti i giorni, allontanandosi dai veleni dei centri abitati. Il *restorative garden* che si sviluppò nel XVIII e XIX secolo fu influenzato da questa corrente, già sviluppatasi durante i secoli precedenti, e concentrò al suo interno sia una funzione terapeutica sia una funzione igienica.

Gli studi avevano infatti dimostrato che per incrementare la ricchezza di un Paese e diminuire la fame, la malattia e la povertà occorreva migliorare le condizioni di vita del popolo ponendo molta attenzione alle norme igieniche. Curare il benessere di tutti i cittadini era compito del sovrano e fu così che i medici svolsero i loro compiti rivolgendosi ai pazienti osservando e rispettando la loro totalità, rifiutando generalizzazioni e applicando le nuove conoscenze mediche all'interno di ambienti sani e areati. Le esalazioni infettive e i vapori nocivi, accusati di essere la causa della diffusione delle malattie, venivano combattuti attraverso un'attenta pulizia delle aree interne e favorendo la circolazione di aria fresca in tutto l'edificio.

Per rispettare i nuovi criteri d'igiene, gli ospedali sorsero all'interno di grandi terreni aperti al sole e al vento o su colline con vista su campi e giardini (fig. 2). Le vecchie architetture lasciarono spazio ad una riorganizzazione delle strutture con la creazione di padiglioni separati ospitanti differenti categorie di malati, ognuno dei quali era collegato da portici che correivano lungo il cortile centrale. Questi edifici, purché separati tra loro, erano inclusi all'interno di un cortile che poteva essere utilizzato direttamente dai pazienti, se le cure terapeutiche includevano le visite al giardino, e la sua presenza fu necessaria per garantire la circolazione dell'aria e l'ingresso di luce diretta del sole. Il colore dei fiori, i raggi del sole e l'abbondante aria fresca miglioravano l'umore dei pazienti e non meno influenzavano le risposte del corpo sottoposto a cure mediche.

La nuova presenza di aree verdi negli istituti di cura fu anche influenzata dalla corrente romantica e dal diffuso senso comune che il sole e le passeggiate nella natura aiutassero a sentirsi meglio. Il Romanticismo sviluppatosi in quel periodo portò infatti alla visione del giardino come luogo dove unire e rispecchiare le emozioni umane, dove ricongiungere i sentimenti con l'ambiente attraverso lunghe passeggiate nella natura. I fiori esotici, i frutti colorati, l'abbandono della formalità nel giardino rendevano gli spazi aperti luoghi dove connettere le proprie emozioni a forze spirituali; la natura diventò lo specchio degli stati d'animo mutevoli.

I giardini stavano quindi notevolmente acquisendo un valore terapeutico.

Un intellettuale tedesco del tempo, Christian Cay Lorenz Hirschfeld, autore di molti testi sui giardini e sul loro design, descrisse le caratteristiche che i giardini dei luoghi di cura dovevano possedere: raggruppamenti di alberi a foglie caduche per beneficiare dei giochi di colori e luci durante le stagioni, arbusti e fiori dai profumi fragranti, prati colorati, ruscelli rumorosi e ogni sorta di pianta che richiamasse il canto soave e libero degli uccelli. Tutto nel giardino doveva esprimere la gioia della natura e incoraggiare e promuovere la vita sana⁸.



Figura 2. Rappresentazione dello spazio aperto del Bethlehem Hospital, Moorfields, Londra (1750 circa). [In rete] <http://research.history.org/DigitalLibrary/View/index.cfm?doc=ResearchReports\RR0143.xml>

Alcune strutture proponevano la pratica di terapie da svolgere in giardino o all'area aperta anche attraverso esercizi fisici. Importanti medici teorizzarono trattamenti psicologici per la cura del paziente che includevano la creazione di un ambiente favorevole e naturale, che facilitasse le relazioni sociali e ristabilisse alcune delle attività che potevano essere eseguite anche nel mondo esterno, come il giardinaggio. Proprio questa ultima pratica fu molto utilizzata per il sostegno di malati affetti da disturbi psicologici e permise lo sviluppo della terapia orticolturale che oggi conosciamo. Anche grazie a queste pratiche l'approccio verso il paziente si dimostrava umano e profondo.

In America, intorno agli istituti di cura, si disegnavano paesaggi dove i malati potevano apprezzare la bellezza dei prati e degli alberi, in armonia con le

⁸ *Ibidem*

rappresentazioni pittoriche del tempo, e dove l'attività dei pazienti era stimolata con lavori di fattoria e cura dell'ambiente. Queste attività permettevano ai pazienti, in alcune fasi della loro malattia, di migliorare il proprio *comfort* all'interno della struttura e di promuovere il loro recupero.

Nel XIX e nei primi anni del XX secolo una corrente di pensiero spinse molti medici e architetti a progettare le nuove strutture ospedaliere concentrandosi sui benefici apportati dalla natura. Nacquero i primi spazi aperti dedicati non solo ai pazienti ma anche agli operatori ed ai visitatori; l'aria fresca e la luce solare erano i requisiti fondamentali ed imprescindibili per migliorare le condizioni di cura dei malati tanto che, nel periodo della Prima Guerra Mondiale, alcuni istituti curavano i pazienti affetti da particolari patologie facendoli sostare per ore su portici e tetti esposti al sole.

Negli ospedali americani costruiti nei primi anni del 1900 fiorirono giardini, ponti e piani dove potersi relazionare con il mondo esterno e con la natura; contemporaneamente si andavano specializzando nuove figure professionali e la pratica dei lavori nel giardino fu perfezionata.

Il giardinaggio fu utilizzato per la riabilitazione dei feriti di guerra e per i soggetti disturbati, che allontanavano i pensieri negativi nati dall'esperienza di distruzione grazie ad atti di creazione. La natura era curata in giardino e nelle serre con l'aiuto di volontari, associazioni e specialisti.

Dalla seconda metà del XX secolo l'ortoterapia prese piede in alcune strutture e venne utilizzata come terapia per il recupero di ciechi, anziani, disabili e malati mentali e nel 1960 fu pubblicato il primo manuale di orticoltura, dove gli autori sottolinearono l'importanza del ruolo dei lavori con le piante per migliorare il morale e la motivazione dei pazienti.

Tuttavia la grande ondata del XX secolo di scoperte scientifiche, specializzazioni mediche e nuove terapie portarono alla perdita della visione caritatevole delle cure: il paziente non era più considerato un essere umano bisognoso di attenzioni e supporto ma un soggetto malato che richiedeva l'assistenza di medici e infermieri addestrati per recuperare il suo stato di salute. L'attenzione era spostata sulla tecnologia e la specializzazione del personale medico, a discapito degli ambienti vissuti dai pazienti. Scomparvero i giardini e i balconi fioriti a favore di un semplice abbellimento delle entrate degli istituti e vasti parcheggi per il personale ed i visitatori. Molti designer iniziarono a scrivere libri su come si dovesse sviluppare la struttura dell'ospedale e

degli istituti di cura richiamando la forma e l'ordine degli hotel e delle strutture ricettive.

Ancora oggi un design commerciale, talvolta, si contrappone ad un design più naturale dove le piante e i giardini hanno un ruolo fondamentale per permettere ai pazienti di individuare e vivere un proprio spazio all'interno di una situazione di forte disagio.

Non tutte le istituzioni mediche, nel corso della storia, hanno dato credito all'importanza dei giardini terapeutici ma per fortuna non tutti ne hanno ignorato le grandi potenzialità.

Oggi la riscoperta del naturale, di nuove tecnologie e materiali applicati al mondo dell'agronomia possono incrementare l'inserimento dell'elemento vegetale nei luoghi di cura e permettere così agli spazi verdi e ai giardini di riacquisire il loro ruolo terapeutico.

2. L'efficacia terapeutica del giardino

Come nasce la ricerca sui giardini terapeutici?

Per rispondere a questa domanda occorre soffermarci brevemente sulle emozioni e sul disagio provato dalle persone che soffrono e dai loro familiari.

E' indubbio che la persona malata ha bisogno di cure per riacquisire il proprio stato di salute fisica e mentale ma non bastano solo le medicine per migliorare le condizioni dei pazienti. Un ruolo fondamentale lo hanno anche gli ambienti dove vengono effettuate le terapie e i rapporti che si instaurano tra specialisti e le persone affette da patologia.

Nonostante la presenza di cure domiciliari, spesso i pazienti devono recarsi in strutture attrezzate per poter seguire una terapia e l'ambiente di questi luoghi risulta il più delle volte freddo e ostile, impersonale, alimentando sentimenti quali stress e ansia. In questo senso la natura nei luoghi di cura ci offre bellezza, sorpresa, tranquillità, calma e riflessione, migliorando la percezione degli spazi nei quali vengono effettuate lunghe ed estenuanti terapie.

La natura è nostra amica, soddisfa i nostri bisogni fisici, fornendoci nutrimento, riparo, medicinali ed i nostri bisogni spirituali, ispirandoci creatività e infondendoci ottimismo. Insegna la disciplina e la pazienza, il rispetto e la gioia di vivere, l'arte di prendersi cura di un essere vivente riguardando la sua sensibilità.

Come già accennato nei capitoli precedenti, e come afferma anche Aristotele, *“Il medico cura, il giardino guarisce”*⁹.

Da qui nasce la curiosità, da parte di alcuni medici e scienziati, di dimostrare scientificamente come il giardino guarisce e qual è la sua efficacia nei confronti del recupero dalla malattia.

Nei paragrafi successivi, prima di analizzare gli studi scientifici sull'efficacia terapeutica del giardino, affronteremo sinteticamente il tema del rapporto tra uomo e malattia, distinguendo i significati di alcuni termini quali terapia, cura, guarigione. Successivamente cercheremo di capire come la natura guarisce e il rapporto che intercorre tra l'uomo e il meraviglioso mondo verde che ci circonda e le terapie applicabili in esso.

⁹ C. BORGHI, *Il giardino che cura : il contatto con la natura per ritrovare la salute e migliorare la qualità della vita*. Firenze, Giunti, p. 25

2.1. *Il rapporto uomo-malattia*

Ai giorni nostri la malattia è così estremizzata che, se sommassimo le statistiche, ogni persona dovrebbe soffrire all'incirca di 20 malattie¹⁰.

Questa analisi fa rabbrivire e riflettere allo stesso tempo. La società e le città che abbiamo creato ci offrono sempre più spesso momenti di stress, intolleranza, mancanza di fiducia e ci mettono così costantemente alla prova da indurci alla solitudine e alla mancanza di voglia di vivere. C'è che non ce la fa, e pensa o attua il peggio, chi riesce a resistere e chi si trova nel limbo, sfinito nelle forze. Automaticamente il nostro corpo risponde agli stimoli esterni con manifestazioni fisiche, attraverso cambiamenti nel funzionamento degli organi, e psichiche, con il risultato che spesso ci ammaliamo.

L'uomo a cui viene diagnosticata una malattia, come afferma Cristina Borghi, è come se fosse stato colpito da *un uragano che gli sconvolge di colpo l'esistenza*¹¹.

La nostra mente e il nostro corpo reagiscono con sintomi complessi e specifici per ogni soggetto a seconda della gravità della malattia, ed anche la nostra componente psicologica, spirituale ed emotiva viene posta a dura prova.

Soprattutto se soggetti di ricovero in ospedale, i pazienti si trovano catapultati in realtà completamente differenti da quelle che vivono quotidianamente perdendo la propria routine e la propria intimità, trascorrendo molto tempo in attese che non fanno altro che accrescere ansia e depressione. La paura e il disagio guidano gli stati d'animo del malato che, in questo modo, non fa altro che peggiorare il suo stato di salute. E' un circolo vizioso: il luogo nel quale si dovrebbe trovare conforto e guarigione diventa benzina che alimenta lo stato di malessere.

Per migliorare, i pazienti devono affidarsi alle cure dei medici ed alle terapie che essi prescrivono, siano essi affetti da una particolare malattia o da un disagio, questo ultimo inteso come uno stato di malessere generale percepito dal soggetto.

La terapia è una pratica o un insieme di pratiche mediche utilizzate per il trattamento di malattie, con l'obiettivo di ristabilire la salute del paziente o di migliorarne i sintomi; è quindi la metodologia con la quale si cerca di curare il paziente per favorirne la guarigione combattendo la malattia.

¹⁰ J. BLECH, *Gli inventori delle malattie. Come ci hanno convinti di essere malati*, Torino, Lindau, 2006, p.22

¹¹ C. BORCHI, *Il giardino che cura : il contatto...*cit. p. 107

I tipi di terapia possono essere diversi: quella più diffusa in occidente è quella *convenzionale*, dove vengono utilizzati farmaci registrati, cui segue quella *complementare*, dove rientrano le cure palliative (trattamenti che sopprimono i sintomi di una malattia senza agire direttamente su di essa), le tecniche di medicina orientale, di rilassamento, le terapie occupazionali e antistress, e infine la terapia *olistica*, che unisce le prime due.

Tipica della terapia olistica è la visione del paziente in tutto il suo complesso, come unione inscindibile di mente e corpo, che vede il malato non come mero contenitore di un disturbo al quale trovare rimedio ma come essere umano bisognoso di cure, di comprensione e appoggio. E' il medico il primo ad essere solidale con il paziente, e con chi lo circonda, utilizzando l'attenzione e il sostegno necessari.

Ogni paziente è un caso a se stante e come tale deve essere curato in modo differente, rispettandone i bisogni e le esigenze, considerandone tutte le caratteristiche personali. In questo senso nella pratica della terapia olistica viene rispecchiato il significato etimologico della parola cura che deriva dalle parole latine *curare* e *cura* che indicano il prendersi cura di, avere cura di, occuparsi di qualcuno.

Il termine cura è spesso più utilizzato come sinonimo di terapia in quanto indica l'insieme dei mezzi terapeutici e delle prescrizioni mediche utilizzate su pazienti con determinate condizioni fisiche.

In inglese la distinzione dei due termini è molto più netta e chiara: il verbo *to cure* indica l'atto medico di curare il corpo e la malattia, mentre *to care* indica l'atteggiamento che i medici dovrebbero applicare, ovvero quello di prendersi cura del paziente occupandosi di lui.

La visione olistica della terapia sarebbe la più corretta da utilizzare in quanto non è solo l'uso di farmaci a garantire i risultati sperati ma la buona riuscita della cura dipende da molti fattori che entrano in contatto con il malato. Tutti questi fattori, fondamentali per garantire la buona qualità di vita dei pazienti, costituiscono quello che viene definito "contesto di cura" e comprende le predisposizioni personali del malato (quindi la sua motivazione a guarire), il rapporto con i medici e paramedici (sia a livello professionale che personale) e, non per ultimo, l'ambiente circostante (luogo fisico delle cure, rapporti con i familiari)¹².

¹² C. BORGHI, *Il giardino che cura : il contatto...*cit.

E' proprio l'insieme di queste caratteristiche del contesto di cura che influenza lo stato di salute del paziente, agendo direttamente sulle difese immunitarie del malato e stimolandone la reazione. Un paziente motivato che ha un forte attaccamento alla vita avrà molte più possibilità di guarire rispetto ad un paziente che si sente isolato e abbandonato. Il supporto esterno di familiari e personale sanitario permetterà al paziente di essere maggiormente stimolato ad utilizzare tutte le proprie forze per superare il momento di disagio e dolore. Ricevere un trattamento umano dai medici e specialisti che seguono il decorso della malattia permette non solo al paziente di sentirsi compreso ma anche al medico stesso di svolgere in maniera completa, corretta e morale il suo mestiere.

Sempre tenendo in considerazione che esistono infinite variazioni poiché ogni uomo è diverso dall'altro e ogni malattia si sviluppa in maniera differente, possiamo in generale affermare che il contesto di cura favorevole può positivamente incidere sulla mente dei pazienti, fattore necessario poiché la mente è il guardiano del nostro corpo e lo sorveglia con gli occhi del "medico che è in noi"¹³.

Il malato vuole presto tornare alla vita normale, senza dolore o limitazioni, vuole sentirsi meglio. L'ambiente di cura è essenziale per la buona ripresa del paziente, per ottenere la sua completa collaborazione e per stimolare la corsa alla guarigione.

Come abbiamo evidenziato, è fondamentale per il malato essere immerso in un ambiente favorevole costituito da un gruppo di sostegno, formato da amici, familiari e personale medico, e da una struttura nella quale non sentirsi totalmente persi, stressati, senza controllo: sono questi, insieme alla paura e all'ansia, i sentimenti che più vanno contro il processo di guarigione.

Guarigione per Borghi è *il processo con cui si ristabilisce l'equilibrio generale della persona ammalata*¹⁴ che prevede l'eliminazione e la scomparsa delle difficoltà fisiche e morali registrate.

Guarire non vuol dire assumere un farmaco e aspettare che faccia effetto, riponendo esclusivamente tutte le nostre speranze sull'assunzione di pillole o medicine: la terapia farmacologia non è una magia ma comporta sacrifici ed effetti collaterali frequenti e talvolta severi.

Il malato è una persona duramente provata che va aiutata in tutti gli aspetti intrinseci del processo di guarigione, da quelli materiali a quelli spirituali. E' quindi

¹³ C. BORGHI, *Il giardino che cura : il contatto...*cit.

¹⁴ *Ibidem*, p.140

fondamentale creare intorno al malato un ambiente dove potersi sentire accolto, non inadeguato, che permetta di affidarsi e di convivere e combattere contro la malattia.

In questo contesto la creazione di spazi verdi nei luoghi di cura è necessaria per aiutare il paziente e i sanitari coinvolti nel cammino di guarigione.

Il giardino deve essere parte integrante della struttura di cura e accogliere tutti i soggetti che ne fanno parte. Per i medici è uno spazio dove mitigare l'effetto *burn out*¹⁵, ritrovare concentrazione e motivazione per la propria attività; per i parenti dei pazienti è luogo dove poter scappare momentaneamente dal dolore e trovare armonia; per i malati è un'area dove poter rigenerare le proprie forze, riconnettersi con la normalità della natura, stimolare i sentimenti positivi così tanto necessari per essere parte attiva del processo di guarigione.

L'emozione di abbracciare la madre terra e la natura è linfa vitale per ristabilire l'equilibrio e mitigare gli effetti traumatizzanti della scoperta della malattia.

Il verde quindi agisce prettamente sulla componente emotiva del paziente che è fondamentale nel processo di guarigione e lo aiuta a ritrovare la voglia di farcela e di vincere.

Perché il giardino non cura ma guarisce.

La consapevolezza che la terapia convenzionale e l'uso di farmaci non sono infallibili, che anche i medici sono esseri umani e che non esistono pozioni magiche che ci liberano da tutti i dolori ha portato ad approfondire gli studi scientifici sull'efficacia terapeutica del giardino e sui risultati che si possono ottenere nel processo di guarigione.

2.2. La scienza e il giardino

E' vero che la natura ha poteri ristorativi nei confronti dell'uomo?

Molti scienziati hanno affrontato questo quesito approfondendo la ricerca con una serie di studi volti a confermare il luogo comune che stare a contatto con l'ambiente naturale favorisce il benessere e la salute, diminuendo i livelli di stress.

¹⁵ “La sindrome da burnout (o più semplicemente burnout) è l'esito patologico di un processo stressogeno che colpisce le persone che esercitano professioni d'aiuto (ma non solo), qualora queste non rispondano in maniera adeguata ai carichi eccessivi di stress che il loro lavoro li porta ad assumere. Il burnout interessa tutte quelle figure caricate da una duplice fonte di stress, ovvero quello personale e quello della persona aiutata colpendo, in particolare, medici e altre figure sanitarie” tratto da Wikipedia, Sindrome da burn out [in rete] http://it.wikipedia.org/wiki/Sindrome_da_burnout (17 marzo 2014)

Già dal 1980 le ricerche¹⁶ hanno dimostrato come il contatto con la natura favorisce un veloce e significativo recupero dalla fatica (Kaplan e Talbot, 1983) e come il verde permette di mantenere più a lungo la concentrazione, senza causare affaticamento mentale (Kaplan 1995).

Kaplan e Kaplan (1989) hanno riscontrato che tutti gli individui che hanno accesso ad ambiente naturale hanno uno stato di salute migliore e sono più soddisfatti della propria vita, della casa e del lavoro rispetto ai soggetti che vivono e lavorano in ambienti fortemente antropizzati. Moore (1981) ha studiato gli effetti della natura in ambienti carcerari: tutto il campione di detenuti che poteva vedere dalla finestra della cella il paesaggio vegetale era meno soggetto a malattie digestive e mal di testa, nonché presentava minor sintomi di stress. Tennessen e Cimprich (1995) hanno invece sottoposto un gruppo di studenti a test, notando che tutti quelli che durante la prova potevano osservare la natura ottenevano migliori risultati e punteggi rispetto agli studenti a cui era negata questa vista.

Un altro studio è stato svolto per dimostrare gli effetti della mitigazione ambientale sullo stress degli automobilisti pendolari (Parsons et al. 1998). Quattro gruppi di automobilisti sono stati esposti a quattro differenti simulazioni (guida su scenario con foresta o paesaggio rurale, guida con vista su campi da golf, guida in città e guida in un paesaggio stradale semiurbanizzato), subito prima e dopo aver avuto un evento moderatamente stressante. I risultati hanno dimostrato che in tutti i soggetti che avevano simulato la guida attraverso un paesaggio naturale si verificava un recupero più rapido dallo stress subito e dallo stress causato dalla guida.

Già nel 1958 Yogendra aveva scoperto miglioramenti dell'attività del cervello e del sistema nervoso quando si è in contemplazione della natura. Lewis (1990; 1992; 1996) ha più volte studiato come lavorare in giardini e parchi pubblici migliori la coesione delle comunità cittadine, riduca la violenza, favorisca l'aumento di atteggiamenti positivi verso se stessi e i vicini, favorisca la nascita di connessioni sociali e del tessuto sociale urbano.

Il contatto con la natura ha un effetto positivo sul nostro fisico, in particolare sulla pressione sanguigna, sul colesterolo, sulla visione della vita e sullo stress (Moore, 1981; Kaplan and Kaplan, 1989; Hartig et al., 1991; Ulrich et al., 1991a; Ulrich et al.,

¹⁶ Le informazioni sulle ricerche citate in questa pagina sono tratte dall'articolo *Healthy nature healthy people: 'contact with nature' a san upstream health promotion intervention for populations*, Health Promotion International [In rete] <http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/1/45.long#sec-6> (14 marzo 2014)

1991b; Kaplan, 1992a; Rohde and Kendle, 1994; Lewis, 1996; Leather et al., 1998; Parsons, et al., 1998).

Nel 2003 Stigdotter ha condotto un'indagine su 656 impiegati scelti a caso in 9 città svedesi, dove sta crescendo in modo allarmante il numero delle persone che soffrono di problemi di salute legati allo stress. Il campione di indagine ha risposto ad un questionario dove si richiedeva di registrare i loro dati (sesso, età, professione), il loro rapporto con gli spazi aperti della città ed una stima sul loro stato di salute. L'analisi dei questionari ha portato alla conclusione che tutti i lavoratori che avevano accesso a giardini e aree verdi presentavano minori livelli di stress, indipendentemente dall'età, dal sesso e dallo status socio-economico di provenienza. In particolare si è visto che avere accesso ad un giardino nel luogo di lavoro o solamente vedere un'area verde mentre si svolge un'attività influenza i livelli di stress (diminuendoli) e aumenta il *trivsel* (una parola svedese utilizzata per indicare comfort, piacere, benessere)¹⁷.

Migliaia di altri studi hanno dimostrato gli effetti benefici del giardino e del verde sul nostro organismo ma sarebbe impossibile citarli tutti. Nella tabella sottostante (fig. 3) sono riportati alcuni tra i più importanti effettuati negli ultimi anni.

What the Research Demonstrates With Certainty Assertion	Evidence			Key reference/s
	A	T	E	
There are some known beneficial physiological effects that occur when humans encounter, observe or otherwise positively interact with animals, plants, landscapes or wilderness	✓	✓	✓	(Friedmann <i>et al.</i> , 1983a; Friedmann <i>et al.</i> , 1983b; Parsons, 1991; Ulrich, <i>et al.</i> , 1991b; Rohde and Kendle, 1994; Beck and Katcher, 1996; Frumkin, 2001)
Natural environments foster recovery from mental fatigue and are restorative	✓	✓	✓	(Furnass, 1979; Kaplan and Kaplan, 1989; Kaplan and Kaplan, 1990; Hartig <i>et al.</i> , 1991; Kaplan, 1995)
There are established methods of nature-based therapy (including wilderness, horticultural and animal-assisted therapy among others) that have success healing patients who previously had not responded to treatment	✓	✓	✓	(Levinson, 1969; Katcher and Beck, 1983; Beck <i>et al.</i> , 1986; Lewis, 1996; Crisp and O'Donnell, 1998; Russell <i>et al.</i> , 1999; Fawcett and Gullone, 2001; Pryor, 2003)
When given a choice people prefer natural environments (particularly those with water features, large old trees, intact vegetation or minimal human influence) to urban ones, regardless of nationality or culture	✓	✓	✓	(Parsons, 1991; Newell, 1997; Herzog <i>et al.</i> , 2000)
The majority of places that people consider favourite or restorative are natural places, and being in these places is recuperative	✓	✓	✓	(Kaplan and Kaplan, 1989 Rohde and Kendle, 1994; Korpela and Hartig, 1996; Herzog <i>et al.</i> , 1997; Newell, 1997; Herzog <i>et al.</i> , 2000)
People have a more positive outlook on life and higher life satisfaction when in proximity to nature (particularly in urban areas)	✓	✓	✓	(Kaplan and Kaplan, 1989; Kaplan, 1992a; Lewis, 1996; Leather <i>et al.</i> , 1998; Kuo, 2001; Kuo and Sullivan, 2001)
Exposure to natural environments enhances the ability to cope with and recover from stress, cope with subsequent stress and recover from illness and injury	✓	✓	✓	(Ulrich, 1984; Parsons, 1991; Ulrich <i>et al.</i> , 1991b)
Observing nature can restore concentration and improve productivity	✓	✓	✓	(Tennessen and Cimprich, 1995; Leather <i>et al.</i> , 1998; Taylor <i>et al.</i> , 2001)
Having nature in close proximity, or just knowing it exists, is important to people regardless of whether they are regular 'users' of it	✓	✓	✓	(Kaplan and Kaplan 1989; Cordell <i>et al.</i> , 1998)

A, anecdotal; T, theoretical; E, empirical.

Figura 3. In figura, alcuni degli studi più importante sull'effetto della natura sul benessere [In rete] <http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/1/45/T1.expansion.html>

Gli studi legati alle proprietà dei giardini nei luoghi di cura sono meno numerosi rispetto ai più generici dedicati alle proprietà terapeutiche del verde, ma tuttavia sono

¹⁷ U. A. Stigdotter, *A garden at your workplace may reduce stress*, [In rete] <http://www.designandhealth.com/uploaded/documents/Publications/Papers/Ulrika-Stigsdotter-WCDH-2003.pdf> (14-03-2014)

fondamentali per dimostrare come l'ambiente fisico delle strutture sanitarie influenzi la qualità della vita del paziente e del personale medico: sia gli ambienti interni che esterni influiscono sulla creazione di un clima comodo e rilassante, capace di migliorare il processo di guarigione.

In particolare, gli studi sulle caratteristiche del *design* delle strutture di cura analizzano il forte impatto sullo stress, sulla qualità della cura e sulla sicurezza del malato. Un contributo importante in questo settore è da attribuire ai numerosi studi condotti dagli anni '80 da Roger S. Ulrich¹⁸.

Il professor Ulrich ha voluto più volte dimostrare quali siano le influenze esercitate dalla presenza di giardini e di piante nei luoghi di cura, analizzando in particolare come anche solo la vista gli elementi verdi in ambienti sanitari migliori le condizioni di salute dei pazienti. Inoltre, è riuscito a dimostrare che piante e giardini in ospedale portano ulteriori vantaggi, come la riduzione dei costi di assistenza sanitaria e un incremento della soddisfazione del personale. Questo fattore è molto importante poiché spesso i dirigenti delle strutture sanitarie considerano il verde come un elemento superfluo per il quale non utilizzare i fondi, ma tuttavia sono contemporaneamente chiamati a creare degli ambienti che offrano una migliore qualità del servizio, sia a livello medico che a livello umano-sociale. Quello che si chiede oggi ad amministratori ed architetti è di creare degli ambienti efficienti attraverso una visione centrata sul paziente o che abbia caratteristiche che aiutino il paziente e i familiari a diminuire lo stress causato dallo stato di malattia.

Il giardino permette proprio di enfatizzare e supportare il *design* di questi luoghi e di mettere al centro non più la cura medica ma i bisogni del malato.

Grazie ai suoi studi Ulrich ha contribuito a rilanciare l'interesse internazionale della creazione di giardini nei luoghi di cura e di aree dove proporre distrazioni lenitive e sociali. Numerosi studi medici hanno dimostrato, come riporta lo stesso Ulrich nel testo "*Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations*", che il *design* dell'ambiente, se ben progettato, incide sulla riduzione della pressione sanguigna, la percezione del dolore e in alcuni casi abbrevia la degenza ospedaliera (Rubin et al., 1997).

¹⁸ "Roger Ulrich è professore di architettura presso il Centro per la ricerca sull'edilizia sanitaria della Chalmers University of Technology che ha sede a Goeteborg, Lund e Stoccolma, dove è stato co-fondatore e direttore del Centro per il design nel sistema salute della Texas A & M University e consulente del Servizio sanitario inglese per la creazione di decine di ospedali." [In rete]
<http://www.ilmonitodelgiardino.it/index.php/in-luce/edizione-2012/523-roger-ulrich> (9 marzo 2014)

Parte di questi studi, molti dei quali incentrati sull'analisi di alcuni elementi dell'ambiente quali la luce, la temperatura e il rumore, riescono a rispettare gli standard utilizzati in campo medico e la qualità di queste ricerche è talmente elevata che possono essere confermate le prove che vedono l'ambiente come uno dei fattori che incidono sugli esiti clinici dei pazienti. Questi risultati permettono di raggiungere e convincere la più ampia comunità medica che il *design* interno ed esterno dei luoghi di cura ha effettivamente degli effetti positivi sulla salute umana e offrono, ai medici più scettici, la possibilità di accettare i risultati degli studi direttamente incentrati sui giardini (solitamente meno scientificamente rigorosi poiché la natura, non essendo un farmaco, non può essere indagata seguendo tutti i criteri utilizzati nella registrazione dei medicinali).

Ulrich ha particolarmente studiato le reazioni positive che la natura suscita nei pazienti che vivono esperienze di contatto passivo con il giardino, quale quella di guardare la natura attraverso la finestra delle camere. Questa semplice attività permetterebbe di ridurre uno dei problemi più diffusi tra i pazienti e che più alimenta lo stato di malattia: lo stress.

In base alla tipologia di paziente o gruppo analizzato, si possono registrare i cambiamenti che la vista di piante, fiori, acqua, produce su alcuni indicatori medici quali la pressione del sangue, la presenza di infezioni, l'assunzione di certi medicinali, i livelli di funzione motoria o i giorni di permanenza in ospedale¹⁹.

Nel 1984 Ulrich ha pubblicato i risultati di uno studio condotto su alcuni pazienti ricoverati in un ospedale della Pennsylvania per un intervento di colecistectomia, al fine di verificare quali effetti comporta la vista della natura dalla camera dei degenti²⁰. I pazienti sono stati scelti standardizzando il più possibile il campione, escludendo quindi tutti i casi che avevano sviluppato gravi complicazioni o avevano disturbi psicologici. Le camere dei pazienti differivano solo per la vista che si aveva fuori dalla finestra: alcune si affacciavano su un muro di mattoni, altre su un piccolo gruppo di alberi a foglia caduca. Tutto il campione è stato suddiviso in più coppie, ognuna delle quali formate da pazienti con simili caratteristiche (età, sesso, uso di tabacco, peso,

¹⁹ C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations*, New York, Chichester, Weinheim, Brisbane, Singapore, Toronto, John Wiley & Sons, 1999, p. 31.

²⁰ Le informazioni sono tratte dall'articolo di R. S. Ulrich *View through a window may influence recovery from surgery*, "Science", 27 aprile 1984, v224 p420(2) [In rete]
<http://mdc.mo.gov/sites/default/files/resources/2012/10/ulrich.pdf> (14 marzo 2014)

etc.); ogni coppia è stata poi divisa in camere, distribuite su due piani, in modo tale che un membro avesse la vista sugli alberi e l'altro la vista sul muro di mattoni.

Durante lo studio infermieri esperti, che non erano a conoscenza dello scenario visto dalla finestra, hanno registrato dati riguardo il numero di giorni di ricovero, il numero e la forza degli analgesici somministrati, il numero e la forza di farmaci per curare l'ansia, le medicine utilizzate per complicanze minori, le note relative alle condizioni del paziente in corso di recupero.

I risultati hanno mostrato che i pazienti che potevano godere della vista degli alberi dalla finestra avevano passato meno giorni di ospedalizzazione (7,96 giorni) rispetto ai soggetti che potevano vedere il muro di mattoni (8,70 giorni). Per quanto riguarda i commenti degli infermieri sulle condizioni psico-fisiche del paziente, non sono stati registrati dati significativi tra i due gruppi analizzati, mentre per quanto riguarda l'assunzione di forti analgesici al gruppo di vista sul muro erano state somministrate maggiori quantità di farmaci forti rispetto al gruppo della vista sugli alberi.

Confrontando i due gruppi, lo studio ha quindi dimostrato come i soggetti che possono godere di una vista sulla natura hanno un periodo post-operatorio più breve, assumono meno dosi forti di analgesici, ricevono meno commenti negativi da parte degli infermieri e punteggi leggermente inferiori riguardo a complicanze post chirurgiche.

Anche se il campione di pazienti con vista sul muro poteva esser stato influenzato dalla monotonia del paesaggio, Ulrich ha dimostrato non solo che la natura stimola reazioni positive ma anche quanto sia importante progettare le strutture di cura tenendo conto della qualità degli scenari visibili dalle finestre delle camere dei pazienti.

Altri studi di questo tipo sono stati condotti da Baird e Bell nel 1995 su una paziente malata di cancro e dallo stesso Ulrich che nel 1993 ha registrato come la sola vista di quadri e figure rappresentanti elementi naturali (acqua o vegetazione) diminuissero l'ansia e l'uso di forti medicinali su pazienti in fase post-operatoria. Dallo stesso studio è emerso anche che la vista di figure astratte o scene troppo geometriche incrementano gli stati di ansia e di stress acuto.

Probabilmente una risposta simile è dovuta al fatto che scene astratte ed opere d'arte di cui non si capisce il significato non ci permettono di avere un controllo sulla situazione e ciò incrementa gli stati di ansia e stress che, a loro volta, alimentano la malattia, i disturbi e le sofferenze.

Da questi e altri studi emerge anche quanto sia importante progettare gli spazi verdi delle strutture sanitarie seguendo certi criteri, evitando alcuni elementi che potrebbero essere negativi riducendo e annullando gli effetti ristorativi del giardino: il rumore della vita frenetica cittadina, il fumo, la luce del sole (se troppo diretta e forte). Anche elementi decorativi artistici o opere di astrattismo alimentano reazioni negative nell'organismo.

Occorre offrire al paziente e a chi si muove negli istituti sanitari spazi da poter facilmente riconoscere e che facilmente richiamino alla memoria stati emozionali positivi, di chiaro accesso, nei quali si abbia il controllo della situazione e ci si senta accolti.

I giardini terapeutici permettono di mitigare fortemente lo stress di pazienti e dello staff offrendo senso di controllo e accesso alla privacy, supporto sociale, possibilità di fare movimenti ed esercizi fisici, avendo diretto accesso alla natura o ad altre distrazioni positive²¹. Il *design* deve rispondere a queste esigenze poiché tutte queste componenti offrono la possibilità di ridurre in modo significativo lo stress e l'ansia, fattori molto negativi per tutti i soggetti che gravitano nei luoghi di cura poiché proprio questi disturbi possono incrementare la malattia e peggiorare le condizioni dei soggetti.

Il giardino deve fornire benefici fisici, psicologici e emozionali, allontanare pensieri negativi e stati depressivi. Solitamente le persone associano lo stress all'ambiente urbano e industrializzato poiché è ricco di elementi che ci fanno stare "in pensiero", quali la criminalità, il traffico, le pressioni sul lavoro. L'ambiente naturale ci ricorda la vacanza, la spensieratezza e ci riconnette con la "grande madre terra": piante verdi, il movimento lento dell'acqua, spazi aperti, animali "fiabeschi" (uccellini, farfalle), fiori colorati ci riportano in un ambiente magico e sicuro, che ci allontana dallo stress e dai pensieri negativi che alimentano il dolore.

2.2.1 Come "guarisce" la natura?

Persone sane e malate sono continuamente sottoposte a stimoli interni ed esterni e il corpo reagisce a questi in modo differente. Come abbiamo visto nei capitoli precedenti, lo stress e le emozioni influenzano notevolmente le reazioni del nostro corpo e perciò non è possibile curarlo se non si cura anche la mente. Il cervello influenza le reazioni

²¹ C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic benefits...*cit., p. 36

del nostro corpo verso tutte le malattie da cui possiamo essere affetti; è quindi necessario affrontare la malattia partendo dal presupposto che mente e corpo non sono entità separate.

In particolare, tre importantissimi sistemi del nostro organismo (sistema nervoso, sistema endocrino e sistema immunitario), che lavorano e comunicano per mantenere l'equilibrio e garantire la sopravvivenza, sono fortemente influenzati dallo stress e dalla nostra condizione "mentale". Questo è stato dimostrato e viene attualmente studiato dalla Psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI), una disciplina scientifica che studia l'organismo umano nella sua totalità e non come un insieme di singoli sistemi da studiare separatamente. Scopo della SIPNEI, la Società Italiana di Psico Neuro Endocrino Immunologia, è proprio quello di *promuove lo studio dell'organismo umano nella sua interezza e nel suo fondamentale rapporto con l'ambiente, nell'accezione più vasta del termine*²².

Come spiega Cristina Borghi nel suo libro *"Il giardino che cura"*, è essenziale che l'intervento terapeutico miri a ristabilire la comunicazione tra i tre sistemi precedentemente citati. Sistema nervoso centrale, sistema endocrino e sistema immunitario collaborano strettamente per mantenere l'omeostasi²³ interna al nostro corpo. Il sistema nervoso centrale reagisce agli stimoli determinando il tipo di risposta più appropriata comunicando direttamente con il sistema endocrino, il sistema immunitario e altri sistemi del nostro corpo; il sistema endocrino, collegato con il sistema nervoso centrale e il sistema immunitario, permette di attivare meccanismi di reazioni vitali che garantiscono all'organismo di adattarsi a cambiamenti esterni, mentre il sistema immunitario è collegato al sistema nervoso centrale e al sistema endocrino per reagire a stimoli interni ed esterni.

Quando siamo sottoposti ad una malattia, uno stress cronico fisico o psicologico, un evento luttuoso o traumatizzante, il Sistema Nervoso Centrale libera mediatori, neurotrasmettitori e ormoni prodotti dall'ipotalamo (normalmente classificati come elementi del sistema endocrino), stimolando il rilascio di sostanze. Queste sostanze attivano il sistema immunitario, che risponde agli stimoli con maggiore o minore suscettibilità anche creando condizioni favorevoli per lo sviluppo di gravi malattie o manifestazioni a livello psicologico che possono dar vita a un ciclo vizioso.

²² Sipnei, Cos'è la PNEI, [In rete] <http://www.sipnei.it/index.php/chi-siamo/cosa-e-la-pnei> (12 marzo 2014)

²³ Secondo la definizione dell'Enciclopedia Treccani l'omeostasi è *"l'attitudine propria dei viventi a mantenere intorno a un livello prefissato il valore di alcuni parametri interni, disturbati di continuo da vari fattori esterni e interni"* [In rete] <http://www.treccani.it/enciclopedia/omeostasi/> (12 marzo 2014)

Semplificando ai massimi termini, quando la mente subisce un forte stress il corpo risponde a questo con reazioni che possono favorire l'insorgere della malattia.

La natura entra direttamente in relazione con questo meccanismo poiché la percezione dell'ambiente influenza le nostre risposte emotive, incidendo sulla nostra fisiologia e stimolando le risposte immunitarie (fig. 4).

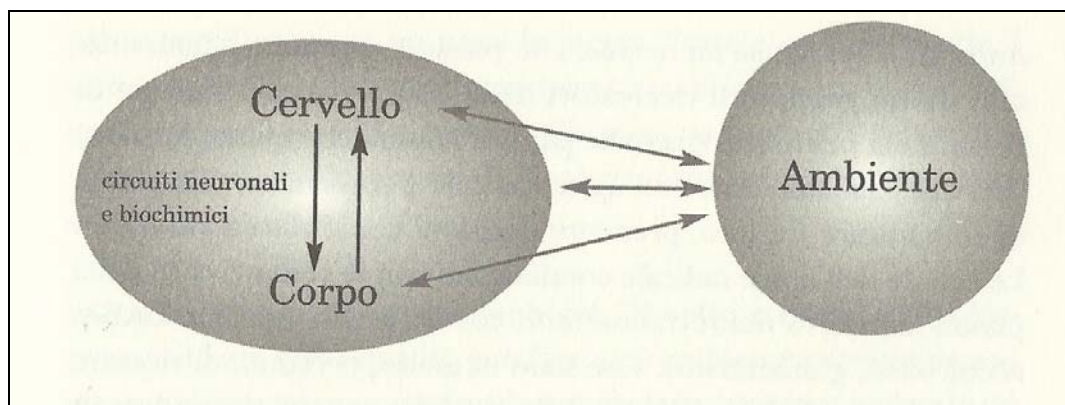


Figura 4. Schema riassuntivo dei condizionamenti tra corpo, cervello e ambiente. Tratto da C. BORGHI, *Il giardino che cura : il contatto con la natura per ritrovare la salute e migliorare la qualità della vita*. Firenze, Giunti, p. 175

Potremmo quasi azzardarci, come afferma Cristina Borghi, a “*costruire il sillogismo aristotelico: lo stress provoca la malattia; il contatto con la natura riduce lo stress; il contatto con la natura cura la malattia*”.

Non solo il contatto ma la semplice vista della natura può alleviare molti dei sintomi percepiti sia da persone “sane” che da persone malate, molti dei quali sono patognomonic (ovvero non specifici e caratteristici di una patologia): stress, ansia, paura, infiammazione, depressione ed altri.

Questi sintomi causano dolore e sofferenza e lo stress, in particolar modo, soprattutto se continuativo, stimola senza sosta il nostro sistema nervoso che produce e libera il cortisolo e la noradrenalina, elementi che possono disturbare il corretto funzionamento del sistema immunitario e delle cellule immunocompetenti. Conseguentemente, il soggetto percepisce un diffuso stato di malessere ed è maggiormente esposto al rischio di contrarre malattie fisiche o psichiche. Il nostro organismo risponde all'ansia e alla depressione con aumento del battito cardiaco, sudorazione, tremore, contrazione muscolare, sensazione di costrizione al petto, estremo senso di infelicità e inutilità, pessimismo, stanchezza.

La terapia da applicare in questi casi, per superare o ridurre il dolore, è cercare di imparare a gestire e controllare la paura, l'ansia, lo stress evitando che si cronicizzino e che quindi inducano il nostro corpo ad un continuo stato di malessere. Occorre lavorare

sulla nostra mente per stimolare una serie di reazioni chimico-fisiche positive, con la produzione di sostanze ad azione antidepressiva e la diminuzione di tutte quelle che causano reazioni fisiche avverse.

Il contatto e la vista della natura può in questo senso aiutarci a raggiungere il nostro scopo poiché agisce direttamente sulla nostra mente e sulla percezione dello stato di salute.

Coma fa? Cristina Borghi definisce il “meccanismo d’azione” del giardino riflesso attraverso 4 punti²⁴:

1. *acquisizione del controllo (reale o percepito) sul disagio o sulla malattia* - (il soggetto nel giardino può riappropriarsi di alcuni degli aspetti della propria vita, può prendere decisioni e vivere uno spazio dove sentirsi accolto e compreso);
2. *potenziamento della socializzazione e della solidarietà tra le persone* - (la bellezza del luogo “fa uscire” la parte migliore che è in noi);
3. *possibilità di muoversi, svolgere attività fisica* – (il soggetto può muoversi all’aria aperta e sentirsi vivo e attivo, ricevendo energia fisica, spirituale e mentale);
4. *distrazione dalle proprie pene, angosce e dai sintomi* – (il giardino distrae, coinvolge con i suoi spettacoli e la sua energia, permette di prendere le distanze dai propri mali).

Il verde agisce sullo stress governandolo e *prendendosi cura del malato*, migliorando la qualità della vita, favorendo il relax, stimolando sane attività, ristabilendo l’equilibrio del sistema neuro-psico-immunologico.

L’uomo è strettamente legato all’ambiente naturale e ad ogni sua parte ed è per questo che il giardino previene e controlla l’insorgere delle malattie in tutti i soggetti.

Le attività svolte in giardino aiutano a promuovere l’efficienza dei nostri organi, delle arterie, dei polmoni e del cuore, attivano il nostro metabolismo, ci aiutano a rimanere in forma e a prevenire l’osteoporosi. Inoltre, l’ambiente aiuta a limitare le tensioni fisiche e psicologiche, incrementa la socializzazione, insegna a coltivare la fiducia, la pazienza, l’amore, migliora la qualità della nostra vita. Il giardino, il verde, l’ambiente migliora la nostra salute e ci aiuta a guarire, richiede il nostro impegno agendo su mente e cuore e “*sveglia il medico che è dentro di noi*”.

²⁴ C. BORGHI, *Il giardino che cura : il contatto...cit.*, p. 209-210

2.3. Il rapporto utente-verde e le terapie applicabili

L'approccio al giardino è solitamente molto intimo e personale. Ognuno di noi ha un'immagine del "suo" giardino nella propria mente prima che negli occhi, e ognuno di noi ricerca il suo angolo di Paradiso nel proprio spazio verde.

Piccolo o grande che sia, il giardino ha la capacità di parlarci, di regalarci emozioni e di sorprenderci ogni giorno con una novità.

Per i giardinieri più incalliti e gli appassionati, il giardino è come un figlio al quale voler sempre bene ed è, come afferma Laura Rengoni nel suo testo dedicato ai benefici del giardinaggio, *"lo specchio della personalità di chi lo coltiva"*²⁵.

Come l'anima, il giardino va nutrito e coltivato per ricavarne frutti non solo buoni da mangiare ma anche energetici per lo spirito; è un compagno di vita, un complice, un amico al quale riferire confidenze ed esperienze.

Il giardino influenza la nostra mente in modo differente in base al periodo dell'esistenza che stiamo vivendo, così come noi modifichiamo il disegno del giardino in base ai nostri sentimenti ed alle nostre emozioni.

Anche in un giardino che non è di nostra proprietà possiamo riscoprire il contatto con la natura e la pace dei sensi, assaporare la crescita delle piantine e innamorarci dei fiori che sbocciano a primavera.

Nei luoghi di cura gli spazi verdi appartengono a più proprietari che cambiano così come mutano le stagioni: c'è chi passa per un breve momento e se ne va, chi torna dopo un periodo di tempo, chi rimane lì a guardare aspettando il "momento per spiccare il volo", chi percorre un pezzo della propria vita e chi torna puntualmente tutte le mattine per svolgere il suo dovere.

Ovviamente in questi giardini i fruitori non possono cambiarne radicalmente il disegno ma possono sognarlo e crearlo nella propria mente, contribuendo anche ad arredarlo in maniera differente. I colori, il sole, il verde diventano fedeli compagni di avventura con i quali dividere speranze, dolori e gioie.

Ogni persona vive il giardino in modo diverso e il giardino offre molte possibilità per essere scoperto ed apprezzato. Nel cammino verso la guarigione, il giardino può non solo essere un amico ma il luogo dove praticare terapie che possono migliorare le condizioni dei pazienti.

²⁵ L. RENGONI, *Conoscere la garden therapy. I benefici del giardinaggio*, Milano, Xenia, 2002, p. 37.

Ovviamente la terapia varia in base ai soggetti destinatari, ai loro obiettivi ed alle loro capacità psico-motorie. Non dobbiamo però dimenticare che tutti questi benefici sono ottenibili sia che si pratichi attività diretta in giardino, sia che si goda semplicemente della sola vista del verde.

Fondamentalmente possiamo individuare una prima grande e universale terapia da applicare in giardino: il giardinaggio.

Il giardinaggio è per alcuni la vera e propria arte di coltivare piante, sia a scopo ornamentale che a scopo alimentare, che permette di mantenere in salute corpo e mente. E' mettendo le mani direttamente a contatto con la terra che si impara a prendersi cura di un altro essere vivente ed a confrontarsi con le proprie capacità. L'attenzione riposta alla pianta permette di diventare responsabili e insegna valori quale l'amore e la fiducia. Ogni azione fatta in giardino, dalla semina al raccolto passando per l'ammirazione dei profumi e della bellezza della natura, "coltiva" la nostra pazienza e migliora il rapporto con se stessi e con gli altri.

Praticare attività in giardino permette di incrementare le proprie capacità organizzative, di concentrazione e di migliorare l'umore.

Oltre al giardinaggio esistono altre terapie applicabili in giardino, sia nei luoghi di cura che all'esterno di essi, mirati a migliorare i processi di guarigione dei malati o a reinserire soggetti fragili nella società. Tutte le terapie vengono eseguite sotto l'occhio esperto di personale qualificato che guida i soggetti coinvolti nello svolgimento delle attività.

Le terapie che prenderemo ad esempio, e che andremo qui brevemente ad approfondire sono due, la più conosciuta **ortoterapia** e l'innovativa **tree therapy** o silvoterapia.

L'*Horticulture Therapy*, ortoterapia o orticoltura, è una terapia che prevede attività di orto e giardinaggio per favorire la riabilitazione dell'uomo. In particolare, i suoi benefici effetti sono utilizzati per il recupero di pazienti soggetti a cure psichiatriche, carcerati, anziani, disabili e in generale su soggetti fragili.

La scoperta dei benefici di queste attività risalgono fin dal 1800 per merito delle osservazioni di Benjamin Rush, padre della psichiatria, che notò miglioramenti in tutti quei pazienti psichiatrici che svolgevano attività legate al giardinaggio o alla natura.

Attualmente è una delle terapie più utilizzate e conosciute a livello nazionale ed internazionale tanto che, soprattutto all'estero, sono nati corsi professionali per la

formazione di personale tecnico specializzato, preparato anche nella gestione del paziente oltre che nella pratica orticolturale.

Le attività vengono svolte all'area aperta o in serra e prevedono la coltivazione diretta di piante, per lo più ad uso alimentare, in tutte le fasi di sviluppo, dalla semina alla raccolta. Ogni attività è svolta secondo un programma preciso stabilito dal personale medico che individua gli obiettivi da raggiungere, differenti per ogni singolo paziente.

Attraverso il lavoro con le piante, i malati vengono aiutati a dominare l'ansia e lo stress, ad eseguire esercizio fisico (ovviamente in coerenza con le possibilità del paziente), a migliorare le capacità di socializzazione, ad imparare un mestiere, a stimolare l'azione collaborativa.

Tutte le attività sono calibrate sulle capacità dei pazienti ai quali occorre proporre azioni semplici e dall'impegno contenuto, affinché possano sempre portarle a termine senza subire frustrazioni e senza pensare al prodotto finito ma alla gioia di ogni singolo momento vissuto in natura.

I benefici sono tantissimi e variano a seconda del disturbo di cui è affetto il paziente; in generale possiamo individuare benefici sociali, fisici, intellettuali, emotivi, economici e di prevenzione.

Lavorare con il verde è particolarmente utile per la riabilitazione di soggetti fragili in quanto le piante non giudicano chi le coltiva, non lo criticano, non fanno discriminazione (subita spesso da questi pazienti nel mondo esterno), possono essere seguite tutto l'anno e aspettano le cure del malato.

I pazienti sono continuamente stimolati ad utilizzare i sensi ed imparano a gestire e rapportarsi con il tempo, con le proprie capacità di apprendimento, a lavorare in gruppo. Inoltre, i pazienti in buon equilibrio e adeguatamente preparati possono trovare un nuovo inserimento nella società attraverso il lavoro in cooperative sociali o in strutture che si occupano di gestione del verde, non sentendosi più soli ed emarginati.

Il rapporto con il mondo dei contadini e dei giardinieri permette di recuperare abilità per avere una qualità della vita accettabile: la trasformazione positiva dello spirito, della mente e del fisico migliora lo stato di benessere dell'individuo, accrescendone anche la sua indipendenza.

L'ortoterapia non solo favorisce il recupero dei soggetti coinvolti ma può anche costituire un vantaggio per le strutture di cura.

Infatti, a fronte di spese di allestimento modeste, si possono produrre ortaggi e fiori per la vendita diretta dalla quale ricavare vantaggi economici soddisfacenti. Oltre a ciò non richiede grandi spazi per essere praticata e può essere adattata benissimo ai vari tipi di contesti, ad esempio con la creazione di cassoni e aiuole rialzate create per favorire il lavoro di chi è fisicamente provato dalla malattia.

La pratica dell'orticoltura può favorire anche la nascita di attività collaterali quali quella della composizione floreale, nella quale coinvolgere non solo i pazienti ma anche i loro familiari e amici.

I malati riescono a sentirsi utili riscoprendo la bellezza che c'è in loro.

Ma perché funziona l'ortoterapia? Perché, come afferma Cristina Borghi, *“le piante e le persone hanno gli stessi ritmi di vita: nascita, crescita, morte. Sia le piante sia noi evolviamo e cambiamo nel corso della nostra esistenza, rispondiamo con la sofferenza o con la malattia a particolari situazioni climatiche, nutrizionali o addirittura culturali (nel caso dell'uomo) e colturali (nel caso dei vegetali). Le piante ci parlano di valori che durano nel tempo: il ciclo stabile e costante della vita, e questo soddisfa il nostro bisogno di sicurezza. Ci parlano anche di cambiamenti, che per noi significa redenzione da cattivi comportamenti o abitudini e che può essere vitale per migliorare il trascorrere dell'esistenza”*²⁶.

La *tree therapy* o silvoterapia, a differenza dell'orticoltura, è una pratica non ancora ampiamente sviluppata nel nostro Paese, dove rientra nelle discipline bionaturali e medicine complementari.

Si tratta di una terapia destinata particolarmente ai soggetti che soffrono di disturbi di ansia e depressione ma, in generale, a tutti i soggetti che vivono un forte momento di stress. Per le persone che soffrono di alcune patologie non gravi quali asma bronchiale, bronchite cronica, ipertensione arteriosa, nervosismo e insonnia, è previsto un soggiorno in ambiente boschivo mentre per le altre categorie precedentemente indicate la pratica di questa terapia consiste nell'abbracciare un albero.

Questa pratica affonda le sue radici nella storia di culture antiche e diverse: celti, antichi romani, indiani d'America, tibetani, aborigeni australiani, credevano nella forza ed energia con le quali l'uomo entrava in relazione nei luoghi boschivi. Il benessere psicofisico procurato dalle piante viene evocato attraverso il contatto diretto e personale con la pianta con un semplice gesto quale quello dell'abbraccio.

²⁶ C. BORGHİ, *Il giardino che cura : il contatto...cit.*, p. 188

Questa terapia è stata provata in Italia nel 2008 dal “Centro per la prevenzione e la cura di disturbi depressivi femminili” di Milano, dove un’equipe di psichiatre e psicoterapeute ha accompagnato le neomamme soggette ad ansia e depressione dopo la nascita del bambino alla pratica di questa terapia. *“Recuperare il contatto con la natura per chi ha appena avuto un figlio vuol dire anche ritagliarsi un tempo di riflessione tutto per sé”*²⁷ ha affermato Roberta Anniverno, a capo del Centro per i disturbi depressivi.

Lo scrittore Romano Battaglia pratica questa terapia contro lo stress fin da quando era bambino, dichiarando che *“il contatto con il legno mi donava una pace, una serenità così intense che da allora non ho più smesso. [...]Gli alberi possono riconciliarci con noi stessi e con il mondo”*²⁸.

In America e in Giappone si stanno sviluppando gli studi su questa pratica e in generale sulle capacità degli alberi di donare benessere e salute.

In particolare nei bambini, questa terapia migliorerebbe il deficit di attenzione e iperattività favorendo la concentrazione e i tempi di reazione.

Con o senza lo svolgimento di terapie specifiche, il verde terapeutico è tale per la capacità di poter essere fruito non solo attivamente, facendo attività con il verde e nel verde (ad esempio esercizi ginnici con particolari attrezzature appositamente studiate per il recupero motorio dei soggetti) ma anche perché può essere fruito passivamente e sensorialmente.

Il giardino può cioè offrire percorsi e punti di sosta dove i fruitori possono riposarsi e godere della vista della natura anche riscoprendo i propri sensi. L’olfatto, la vista, il gusto, il tatto e l’udito possono essere coinvolti attraverso la creazione di percorsi specifici che permettano ai soggetti di sentire la natura con tutto il proprio corpo e di riscoprire sensazioni che il disagio potrebbe aver ostacolato.

Possono inoltre essere create strutture e mostre a cielo aperto che permettano ai malati, specialmente quelli più anziani, di rivivere momenti del passato e ricordare la storia vissuta.

Tutti questi giardini possono essere creati anche seguendo altre correnti di pensiero e tecniche innovative: associare i colori secondo i principi dettati dalla *cromoterapia*,

²⁷ Simona RAVIZZA, *Abbraccia un albero e lo stress sparisce*, “Corriere della Sera”, 16 maggio 2008 [In rete]
http://archiviostorico.corriere.it/2008/maggio/16/Abbraccia_albero_stress_sparisce_co_9_080516070.shtml
(8 marzo 2014)

²⁸ Eugenio ARCIDIACONO, *Ruvide emozioni*, “Club 3”, settembre 2008 [In rete]
http://www.sanpaolo.org/club3/0809c3/0908Art_Alberi.pdf (8 marzo 2014)

posizionare gli elementi come indicato dal *feng-shui*, l'antica filosofia cinese dell'arredare in armonia con l'energia dell'universo, o scegliere le piante da includere nel verde in base alle caratteristiche elettromagnetiche tipiche di specie, come studiato per la creazione dei *Bioenergetic Landscape*.

Qualsiasi sia la corrente seguita, il giardino terapeutico deve essere progettato tenendo sempre presenti le esigenze dei futuri fruitori e delle possibili terapie che possono essere prescritte e svolte nello spazio verde.

Inoltre, non va sottovalutata neanche la posizione del giardino all'interno della struttura di cura e la necessità di creare angoli indirizzati all'utilizzo di una sola categoria (ad esempio il personale medico).

Perché il giardino è terapeutico non solo per i malati, ma anche per le persone "sane".

3. Gli spazi verdi nei luoghi di cura

In tutti i paesi del mondo esistono migliaia di strutture sanitarie differenti tra loro, per tipi di cure, per dimensione, per caratteristiche tecnico-mediche e la maggior parte di queste sono inserite in altrettanti differenti spazi aperti.

Ogni struttura ha quindi una sua storia, una sua particolarità e un suo spazio verde. Sono pochi, soprattutto in Italia, i giardini disegnati come “terapeutici” ma sono diffusi gli ambienti naturali usati da pazienti, personale medico e visitatori.

La poca letteratura italiana presente in merito non permette di analizzare in modo specifico la situazione nazionale ma grazie ai testi in lingua americana è possibile fornire un breve elenco delle tipologie di spazi verdi che possono trovarsi all’interno o nelle vicinanze dei luoghi di cura.

In particolare, in questo capitolo si farà riferimento alla suddivisione fornita da Clare Cooper Marcus nel testo “*Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations*” pubblicato nel 1999. Per ogni tipologia di spazio verde, individuata analizzando le strutture presenti nei territori americani, canadesi, inglesi e australiani e visitata per un tempo variabile da 30 a 60 minuti, seguirà una brevissima descrizione e un’analisi dei punti di forza e debolezza.

Questo breve approfondimento ci permetterà di inquadrare meglio le tipologie di verde che possono essere già presenti intorno e all’interno delle strutture di cura e di introdurre i capitoli legati alla progettazione dei veri e propri giardini terapeutici.

Parco centrale (*Landscape grounds*)

E’ lo spazio aperto più grande che si possa avere intorno ad una struttura di cura, il parco centrale del complesso ospedaliero, l’area verde dove si affacciano i diversi edifici di cura di una stessa struttura sanitaria. E’ suddiviso in aree funzionali, con percorsi adatti anche a chi ha difficoltà motorie, ed utilizzato da pazienti e visitatori come luogo dove passeggiare, mangiare o trascorrere il tempo in attesa.

E’ lo spazio naturale che collega i vari edifici ed accoglie tutti gli utenti che gravitano intorno alle strutture di cura; solitamente è arredato da un’ampia varietà di “scenari” naturali, quali prati fioriti, piccole aree boscate, aiuole.

I punti di debolezza rinvenibili sono da applicare agli alti costi di manutenzione a causa delle ampie superfici a verde da gestire e dalla possibilità di avere errati collegamenti tra aree funzionali, nonché con gli accessi alle strutture mediche.

Parco di ingresso – (*Landscape setback*)

E' l'area verde di passaggio che divide la struttura sanitaria dalla strada, ne sottolinea il confine. In particolare si sviluppa davanti l'entrata principale dell'edificio di cura e può essere arredata con alberi e prati, che creano un ambiente molto simile ad un giardino privato di accesso all'abitazione. Non è solitamente utilizzato per svolgere attività ma ha solo funzione di accoglienza presso la struttura di cura, è il suo biglietto da visita (fig. 5).

La presenza di questa tipologia di verde permette di ricevere il paziente nella struttura mitigando la sua percezione dello stress e di garantire la privacy di uffici e stanze più esterne che, in questo modo, non si interfacciano direttamente con la strada. Talvolta sono presenti sedie e tavoli per permettere la sosta del personale.

Solitamente però questi giardini non sono progettati come luoghi per essere vissuti e quindi questa tipologia di area verde non permette di svolgere attività all'esterno, rischiando di causare frustrazione in pazienti e staff. Inoltre, bisogna porre attenzione allo studio dei percorsi pedonali e veicolari affinché si abbia un naturale e facile accesso alla struttura: se questo non accade, l'effetto familiare di accoglienza risulterà nullo.



Figura 5. Area verde di ingresso del Budleigh Salterton Hospital, Inghilterra [In rete]
<http://budleighbrewsterunited.blogspot.it/2010/11/coffee-morning-for-budleigh-hospital.html>

Portico – (*Front porch*)

L'ingresso di alcune strutture sanitarie è sottolineato dalla presenza di un portico, caratterizzato da elementi vegetali (vasche con piccoli alberi e fiori) ed elementi di design differenti tra loro. Da questa area si accede velocemente all'ingresso dell'edificio, facilmente individuabile proprio per la presenza del portico, ed ai servizi di uscita (fermata del taxi, dell'autobus etc.). Vi è inoltre la segnaletica necessaria e lo spazio per fermata di veicoli e pazienti. Il successo di queste aree sta nell'abile combinazione di questi vari elementi che dovrebbero indurre il paziente a sentirsi calmo e accolto.

Per quanto riguarda i punti di debolezza, essi possono essere individuati nel grande affollamento dell'area, se è l'unico spazio aperto presente nella struttura, nell'inutilizzo dell'entrata, se presente un parcheggio sotterraneo con diretto accesso all'edificio, e nella possibile confusione che si può generare tra i fruitori se non sono presenti corrette segnalazioni. Per di più il portico può essere usato come area fumatori e questo potrebbe creare problemi a chi accede alla struttura.

Giardino d'ingresso - (*Entry garden*)

Questo spazio verde è la giusta combinazione tra il portico e il parco di ingresso poiché sottolinea in modo chiaro l'entrata dell'edificio (come il portico) attraverso la realizzazione di un vero e proprio giardino che, rispetto al parco di ingresso, è suddiviso in aree progettate per svolgere diverse attività.

La presenza di questo giardino fornisce un'immagine piacevole all'ingresso dell'edificio e impedisce la costruzione di ampi e freddi parcheggi; può essere accessibile e visibile a tutti, soprattutto ai pazienti, ed essere utilizzato come parco pubblico (con benefici per i costi di manutenzione dell'area).

Molta attenzione va posta durante la fase di progettazione poiché questa area, se non disegnata accuratamente, potrebbe essere esposta ai rumori delle strade e dei parcheggi, potrebbe ostacolare il rapido accesso all'entrata principale dell'edificio o, se priva di filtri (siepi alte, gruppi di alberature), potrebbe non essere utilizzata da alcuni pazienti ricoverati. Da non sottovalutare la presenza di parcheggi nelle vicinanze, affinché il parco possa essere fruito pubblicamente con facile accesso.

Cortile – (Courtyard)

E' un cortile o una piccola corte, arredata con fioriture e alberi, presente solitamente al piano terra degli edifici di cura, chiuso da pareti lungo i quattro lati. Può essere fornito di una caffetteria, e quindi può essere utilizzato come spazio dove poter mangiare all'aperto, e dovrebbe esser abbastanza visibile dall'entrata, in modo da fornire indicazione ai pazienti e ai visitatori sulla sua ubicazione.

Questa è una tipologia di spazio aperto a misura d'uomo, sicura e semiprivata, circondata dall'edificio e protetta da esso dall'azione del vento. La sua presenza (nella struttura possono coesistere più cortili) garantisce alla luce naturale di entrare all'interno della struttura, nelle camere e negli uffici che si affacciano sul cortile.

In base alla posizione, al design e alla dimensione questo spazio potrebbe non avere però un impatto positivo sui visitatori, che potrebbero sentirsi immersi in un ulteriore ambiente chiuso. E' inoltre molto importante scegliere accuratamente gli elementi vegetali e strutturali, per garantire privacy alle stanze che si affacciano sul cortile e per attutire i rumori molesti.

Piazza – (Plaza)

La piazza è uno spazio arricchito con piante, alberi e fiori ma che non è progettato come un vero spazio verde, piuttosto come una piazza urbana. Può essere di diverse dimensioni e arredato con strutture per svolgere alcune attività. Ha bassi costi di manutenzione, può essere destinato e disegnato per favorire lo svolgimento di particolari attività ed è uno spazio dove anche chi ha difficoltà motorie può muoversi facilmente.

In realtà molti sono i punti di debolezza della piazza: ha poche delle qualità terapeutiche positive che si percepiscono all'interno di un'area verde, in quanto la presenza di piante è molto limitata; ricorda gli spazi cittadini, zone affollate e rumorose; la superficie e i materiali utilizzati sono fortemente riflettenti e assorbono moltissimo calore, causando fastidi agli utenti.

Giardino pensile – (Roof garden)

Il giardino pensile è un'area verde costruita nel punto più panoramico dell'edificio di cura, il tetto (fig. 6). L'altezza permette un'ampia vista sul paesaggio in più direzioni e questo tipo di spazio è progettato per essere utilizzato dallo staff, dai pazienti, dai visitatori; in alcuni casi può essere visto da alcune camere o da uffici.

Le sue caratteristiche ne permettono la progettazione all'interno di spazi altrimenti inutilizzati ma che offrono ampia visione di panorami e paesaggi esterni. Inoltre, è uno spazio che può essere costruito principalmente intorno ai pazienti e agli utenti della struttura, poiché è improbabile che venga utilizzato da persone esterne.

Tuttavia problemi strutturali, soprattutto legati all'altezza degli edifici, impediscono l'uso di alcune piante (in particolare alberi ad alto fusto) e di alcuni elementi (come l'acqua), così come la presenza di parti tecniche (unità esterne degli impianti dell'edificio) non permette l'uso di alcuni spazi e può produrre rumori molesti. Inoltre, questo tipo di giardino è fortemente esposto alle condizioni atmosferiche, che possono pregiudicarne l'utilizzo soprattutto da parte di utenti fragili, e la sua presenza non sempre è ben sottolineata nelle indicazioni all'interno della struttura (molti visitatori potrebbero non conoscere la presenza di questo spazio).



Figura 6. Giardino pensile del St. Louis Children's Hospital, St. Luis, Stati Uniti. [in rete] <http://www.acehsa.org/10-breathtaking-hospital-patient-gardens/>

Terrazza – (Roof terrace)

La terrazza è solitamente uno spazio costruito sul lato dell'edificio dove si forma un lungo e stretto corridoio esterno, arredato con piante e sedute (fig. 7). Ciò che prevale non è tanto la componente vegetale quanto quella costruita. E' tuttavia uno spazio che

permette di recuperare, come nel caso del giardino pensile, un'area altrimenti inutilizzata e, se presenti, di ammirare piacevoli paesaggi esterni.

I lati negativi di questo spazio sono legati alla forte esposizione agli agenti atmosferici (vento, sbalzi di temperatura) e alla privacy dei pazienti: se non correttamente progettato, il suo uso potrebbe disturbare i pazienti che occupano le stanze limitrofe.



Figura 7. Un giardino costruito su un balcone del Palomar Medical Centre, California, Stati Uniti [in rete]

<http://www.palomarhealth.org/ContentPage.aspx?nd=331#/media/PhotoGalleries/2/BalconyGarden2.jpg>

Giardino terapeutico – (*Healing garden*)

Questa tipologia di giardini include tutte le aree verdi, esterne o interne all'edificio sanitario, specificatamente progettate come giardini terapeutici, quindi aree dove poter affrontare attività per sviluppare terapie e migliorare il contesto di cura.

La presenza del giardino terapeutico fornisce una migliore immagine all'istituto di cura e trasmette un messaggio positivo ai pazienti ed ai visitatori, che sentono il personale più vicino al malato e possono trovare elementi appositamente progettati e realizzati per migliorare le terapie.

Tuttavia non sempre la presenza di questi giardini è gradita ai membri dello staff in quanto alcuni di loro potrebbero essere scettici sulle qualità terapeutiche dell'area verde e, conseguentemente, potrebbero metterne in discussione l'utilizzo da parte dei pazienti, causando frustrazione.

Giardino della meditazione – (*Meditation garden*)

Solitamente è uno spazio molto piccolo, riservato, silenzioso, progettato specificatamente per favorire la meditazione e la riflessione. La presenza di un'area meditativa permette a chi vuole di fermarsi in uno spazio intimo e tranquillo, privo di interferenze ma che, in base alla dimensione e alla localizzazione, potrebbe trasmettere la sensazione di trovarsi in uno spazio angusto, privo d'aria.

In queste aree è vietato svolgere attività e non sempre può essere ospitato un numero elevato di utenti.

Giardino da guardare - (*Viewing garden*)

Questa categoria comprende tutti quegli spazi esterni dove, a causa della piccola dimensione e di limitate risorse economiche, è impossibile fruire direttamente del verde. Sono giardini da guardare che vengono inclusi negli edifici, e sono visibili solo dal suo interno, attraverso grandi vetrate.

La presenza di queste aree permette di mantenere piante in esterno con costi di manutenzione molto bassi e di far penetrare la luce del sole direttamente nell'edificio. L'ampia visibilità garantisce una fruizione passiva dall'area in qualsiasi condizione atmosferica e sempre disponibile per tutti gli utenti della struttura.

Purtroppo in queste aree non c'è la possibilità di avere un contatto diretto con le essenze vegetali e tutti i rumori, i profumi, i sapori non possono essere apprezzati: ciò può causare disagio e frustrazione soprattutto agli utenti malati.

Giardino della “sala d’aspetto” – (*The viewing/walk-in garden*)

Rispetto alla tipologia precedente, questi tipi di giardini hanno uno sviluppo limitato che permette solo a pochissime persone di fruire attivamente degli spazi verdi. E' disegnato per favorire la vista della natura, per usi limitati e solitamente è costruito vicino a sale d'aspetto o corridoi. Anche questi tipi di giardini favoriscono la presenza di luce naturale all'interno dell'edificio, nonché forniscono una “distrazione naturale” per soggetti di passaggio o in attesa. Sono aree aperte molto tranquille (data la presenza contemporanea di poche persone) che non compromettono la privacy dei degenti e dello staff anche se i fruitori, utilizzando questo spazio come una vera e propria sala d'aspetto, potrebbero aver l'impressione di arrecare disturbo agli altri utenti.

Giardino nascosto – (*A tucked-away garden*)

Questo giardino è uno spazio separato dall'edificio sanitario e in alcuni casi l'unico spazio verde fruibile della struttura. Se facilmente accessibile dall'ospedale, questa area verde può offrire un'utile esperienza di contatto con la natura e allontanamento dallo stress, soprattutto per medici e staff sanitario (fig. 8). Se non opportunamente segnalato, lo spazio non potrà essere fruito da tutti gli utenti della struttura.



Figura 8. Un membro dello staff si riposa durante una pausa. [in rete]
<http://www.healinglandscapes.org/blog/2012/08/wordless-wednesday-staff-need-healing-gardens-too/>

Paesaggio in prestito – (*Borrowed landscape*)

Non è una vera e propria tipologia di giardino dei luoghi di cura, bensì con questo nome si indica l'importanza di poter vedere, attraverso le finestre delle camere, degli uffici, dei corridoi, paesaggi esterni e giardini adiacenti. La natura è in questo caso “presa in prestito” da chi gravita nella struttura sanitaria e, in questo modo, può godere degli effetti benefici della sola vista del verde e delle piante. I vantaggi sono economici, poiché non esistono costi di manutenzione o acquisto; sociali, poiché la natura offre un'ottima distrazione dalla sofferenza; pratici, perché è possibile vedere il verde anche quando le condizioni esterne sono avverse. Può inoltre essere utilizzato come elemento di orientamento e fonte di luce naturale.

Gli svantaggi sono legati al luogo nel quale è inserita la struttura sanitaria, che intorno potrebbe non essere circondata di ampie aree verdi e vedute naturali e dalla frustrazione causata dall'inaccessibilità dell'area stessa.

Percorsi naturalistici e riserve naturali – (*Nature trails and nature preserves*)

Questi spazi sono molto rari nelle strutture di cura, tuttavia possono essere presenti nelle vicinanze degli edifici. L'uso è consigliato soprattutto ai membri dello staff medico-sanitario che, nelle pause, possono ristorarsi a contatto con la natura.

Soprattutto se la struttura di cura si trova lontano dalla città, questi luoghi naturali offrono molte distrazioni anche grazie alla presenza di molte varietà di specie interessanti; l'attività fisica è stimolata dai percorsi presenti che possono anche costituire una importante risorsa educativa e comunitaria.

La maggior parte dei giardini fin qui elencati sono fruibili da molte categorie di utenti mentre i percorsi naturalistici e le riserve naturali sono visitabili solo da alcuni soggetti, solo in determinati periodi dell'anno e, in particolare aree, solo in presenza di un supervisore.

Giardino interno – (*Atrium garden*)

Dove non è possibile, per ragioni climatiche o strutturali, realizzare un giardino esterno, esso può essere sostituito da un giardino interno, un atrio arredato come se fosse uno spazio esterno con alberi, piante, sedute (fig. 9).

Questo permette alla struttura di simulare un vero e proprio giardino al chiuso, in un luogo sicuro e protetto, all'interno di uno spazio pienamente visibile e accessibile, illuminato da ampie vetrate. La creazione di un atrio verde comporta tuttavia notevoli costi di manutenzione e gestione dei vegetali e forti costi energetici per mantenere una temperatura idonea alla crescita delle piante. In casi limite, possono essere utilizzate piante di plastica che vanificano gli effetti positivi della natura.



Figura 9. Atrium garden del Methodist Willowbrook Hospital, Houston, Texas. [in rete]
<http://www.parsons.com/projects/Pages/mwb-hospital-expansion.aspx>

Queste sono solo alcuni degli spazi verdi che possono far parte dei centri medici e degli istituti di cura. Va ricordato che per ogni struttura specializzata potrà essere realizzata una determinata area verde con caratteristiche che siano il più possibile vicine ai pazienti e ai sofferenti. Nei prossimi capitoli vedremo quali caratteristiche progettuali adottare per realizzare i giardini terapeutici in varie strutture con l'aiuto di esempi, italiani e stranieri.

Grandi, piccoli, pubblici, privati, interni o esterni, gli spazi verdi e naturali sono assolutamente necessari per migliorare la qualità della nostra vita e sono un'ampia risorsa da sviluppare e incrementare soprattutto nelle strutture di cura, affinché il processo di guarigione sia stimolato e favorito.

PARTE II

La Costruzione dei Giardini Terapeutici

Introduzione

“E’ impossibile progettare senza emozione, impossibile far nulla senza passione. Progettare le emozioni significa costruire uno spazio di manifestazione di noi”¹.

Inevitabile che, in queste affermazioni di Paolo Crepet, non si rispecchi il progettista. Quando progettiamo qualcosa tutti, dall’architetto alla casalinga, siamo guidati e influenzati dalle passioni, dai sentimenti, da ciò che ci piace. Soprattutto nella costruzione del giardino, che può anche essere letto come specchio della nostra anima, ci lasciamo travolgere dalla nostra personalità nella scelta dei materiali, delle piante da utilizzare, nei colori da abbinare.

La progettazione ci permette di pianificare e gettare le basi per costruire un sogno, un oggetto che ci fa sentire realizzati, che ci fa stare meglio.

Tutti abbiamo bisogno di luoghi dove sentirci accolti, dove ritrovare la serenità, dove poterci distrarre e proprio nella costruzione del giardino possiamo riscoprire tutte queste qualità. Quando creiamo un’area verde per noi, coltiviamo un nostro spazio, andiamo a cercare e ad inserire tutto ciò che più ci coinvolge e che richiama alla nostra memoria ricordi positivi, gioia, serenità: è il nostro intimo rifugio.

Nella progettazione di un’area verde pubblica il progettista combina il suo estro artistico/creativo all’obiettivo principale che è quello di creare spazi dove poter svolgere varie attività e coinvolgere il fruitore, cercando di rispettarne la sensibilità e offrendogli un luogo dove poter vivere e sentirsi accolto. La varietà di parchi pubblici esistenti ci fa capire come le scelte della vegetazione e quelle architettoniche siano fortemente dipendenti dai gusti del “disegnatore” del giardino e come purtroppo, spesso, non siano pienamente condivise da chi “abita” quotidianamente l’area.

Queste considerazioni sono ancora più importanti quando si parla di giardini dei luoghi di cura e di giardini terapeutici.

Il giardino terapeutico non è un semplice spazio di abbellimento di una struttura spesso fredda e intimidatoria, ma costituisce una vera e propria parte del processo di guarigione. E’ fondamentale che il progettista, durante la fase “creativa”, valuti attentamente ogni singola scelta perché questa andrà ad influenzare molti soggetti tra loro differenti; non può lasciarsi troppo trasportare dai sentimenti e dai gusti personali,

¹ M. BOTTA, P. CREPET, *Dove abitano le emozioni. La felicità e i luoghi in cui viviamo*, Torino, Einaudi, 2008, p. 16,18.

deve pensare che sta creando un luogo che deve servire a facilitare e migliorare la vita di qualcun altro.

Le persone che utilizzano il verde nei luoghi di cura, siano essi malati, visitatori o medici, sono soggetti provati, in forte stato di stress e in continua ricerca del benessere. Occorre tener presente che gli elementi di cui è ricco il giardino saranno perciò percepiti in maniera differente tra soggetti fragili e soggetti “sani” e prima di prendere decisioni progettuali occorrerà pensare a quali sentimenti potrà suscitare lo spazio, come sarà vissuto dal paziente, quali stimoli sentirà. Ogni persona dà un significato diverso a quello che vede in base alle proprie esperienze e aspettative, alle informazioni sensoriali che percepisce, al suo ruolo nell’ambiente: è per questo che nel disegno dei giardini terapeutici sarà fondamentale tener conto dei legami che esistono tra paesaggio reale, paesaggio osservato e paesaggio percepito.

L’utente del giardino terapeutico è così debilitato, fisicamente e psicologicamente, che prova un forte desiderio di fuggire dalla situazione ed è in cerca di distrazioni positive. Questo stato d’animo influenza fortemente la sua percezione dell’intorno, che sarà più cupa e più facilmente portata a leggere messaggi negativi in tutto ciò che lo circonda.

Sarà cura del progettista scegliere quindi gli elementi che meglio si adattano all’ambiente e alla sua percezione, evitando tutto ciò che è ambiguo, scomodo o troppo artificiale.

Nei prossimi capitoli approfondiremo il tema della progettazione dei giardini terapeutici, intesi come *healing gardens*, analizzando alcune “linee guida” per la progettazione di questi spazi e alcuni casi studio rinvenibili in rete.

Vedremo quali accorgimenti è preferibile adottare nelle singole situazioni, in base al tipo di struttura sanitaria e di utente, e quali modalità possono essere seguite nel disegno dei “giardini della guarigione”.

1. Linee guida per la progettazione delle aree verdi nei luoghi di cura

La progettazione di aree verdi, qualsiasi sia il titolo professionale dell'autore, deve procedere seguendo step tecnici e fasi differenti definite in base al tipo di area, alla sua ubicazione, alle sue funzionalità.

Tuttavia per gli *healing garden* sono sempre più richiesti testi elencanti le pratiche e le linee architettoniche da seguire durante la fase di disegno e sviluppo delle idee.

Scopo di questo capitolo è fornire alcune indicazioni su un corretto approccio alla progettazione e sottolineare l'importanza di alcuni accorgimenti da adottare al fine di realizzare, già in fase di disegno, un buon "giardino terapeutico" (per l'uso attivo e passivo del verde).

Non verranno quindi esposte tecniche progettuali o di studio da seguire alla lettera bensì analizzati quei fattori che favoriscono la realizzazione di un giardino dove i soggetti fragili possano sentirsi più accolti e protetti, qualsiasi sia la tipologia di area verde e il suo uso.

Per facilitare la comprensione, seguiremo alcuni passaggi dell'*iter* progettuale come indicato da Clare Cooper Marcus e Marni Barnes nel capitolo 5 del testo *Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations*.

1.1. Basi e approcci

Il presupposto di base è che ogni giardino è unico nel suo genere e differente dagli altri per clima, storia e ambiente nel quale è inserito.

Soprattutto quando si parla di giardini terapeutici, le caratteristiche del disegno saranno ulteriormente influenzate dall'utenza di riferimento, dal tipo di struttura sanitaria e dagli obiettivi che si vogliono raggiungere.

Per questo è fondamentale istituire un gruppo di lavoro che abbia rappresentanti con competenze differenti: architetti, agronomi, paesaggisti, medici, personale sanitario, terapisti, dirigenti. Tutti questi professionisti contribuiranno ad apportare la propria esperienza e le proprie capacità nella realizzazione di un'area verde fruita da molte persone differenti.

Sarà fondamentale in ogni fase del progetto non dimenticare mai di ascoltare le esigenze dei singoli fruitori e cercare la cooperazione per ottenere le migliori soluzioni, da raggiungere grazie alla mediazione tra le diverse esigenze di ogni singolo soggetto coinvolto. Inoltre, l'area verde terapeutica dovrà essere in linea con l'ambiente circostante e con le caratteristiche del luogo nel quale viene inserito. Potremmo perciò dire che progettare un giardino terapeutico è come realizzare una torta: dobbiamo stare attenti alla scelta e al dosaggio di ogni singolo ingrediente per ottenere il gusto e l'aspetto che sappiano accontentare tutti.

Ogni professionista utilizza un proprio approccio alla progettazione e ognuno di questi influenza la forma e il carattere dell'area verde. C'è chi si affida ad un approccio tradizionale, basando le proprie idee su esempi storici (giardini nati nell'antichità come i labirinti, i giardini zen e tutti quei giardini realizzati per "curare" mente e corpo), sulle caratteristiche tipiche del luogo (giardini che incorporano icone o attributi locali per offrire senso di identità e coesione con l'esterno), o sull'arte (l'obiettivo è quello di trasmettere o lasciare messaggi manipolando forme e materiali); chi adotta un approccio ecologico-botanico (basato sulla creazione di ecosistemi autonomi che mitigano l'impatto delle strutture architettoniche); chi preferisce un approccio orientato all'uomo, basato sull'interazione tra uomo, malattia e natura².

Molti progettisti preferiscono combinare i vari approcci, raramente vengono utilizzati singolarmente. Nella progettazione di giardini terapeutici è ancora più importante cercare di sfruttare tutte le conoscenze nate dalle ricerche scientifiche effettuate da più discipline (psicologia, medicina...), carpando quali elementi del giardino possono essere definiti "di guarigione" sia per i pazienti sia per altri soggetti studiati.

Come affermano Barnes e Marcus³, la progettazione nasce dalla combinazione di due componenti concettuali, ovvero quella del "*processo di guarigione*" e quella dello "*spazio in cui il processo è supportato*". Questa relazione è possibile ottenerla solamente utilizzando un approccio incentrato sulle esigenze dell'uomo unitamente all'applicazione dei risultati delle ricerche scientifiche.

² C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations*, New York, Chichester, Weinheim, Brisbane, Singapore, Toronto, John Wiley & Sons, 1999, pp. 87-112

³ C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic...* cit. p. 112

Tuttavia, qualsiasi sia l'approccio scelto dal progettista, occorre sempre tener ben presente che il giardino deve servire l'utente e favorire la sua guarigione, non essere semplicemente un bel luogo da guardare.

1.2. Studio e caratteristiche del sito

Dopo aver costituito il gruppo di lavoro e aver nominato un responsabile generale, indispensabile per coordinare le opere dal progetto alla fase esecutiva, sarà necessario approfondire lo studio e la conoscenza delle caratteristiche del sito nel quale si andrà a progettare l'area verde terapeutica.

In particolare, questa fase dei lavori può essere suddivisa in tre sotto-categorie, ad ognuna delle quali corrispondono alcuni accorgimenti che permettono di creare al meglio il giardino: *fase di pianificazione; mappatura degli spazi esterni; viste e accessi agli spazi esterni.*

1.2.1. Fase di pianificazione

Durante questa fase vengono analizzati tutti i fattori strettamente legati al sito, alla sua ubicazione e alla sua tipologia. E' infatti necessario avere un quadro generale e una visione globale della struttura di cura e degli elementi che incidono su di essa, come il clima, l'atmosfera, l'accessibilità, la presenza di infrastrutture limitrofe, la presenza di parchi e aree verdi, il suo ruolo e la tipologia di utenti e di cure.

Inoltre, se la struttura è in fase di costruzione, sarà fondamentale valutare bene la sua collocazione, preferendo un'area dove sia possibile accedere a parchi e zone verdi già attrezzate o sia possibile vedere (soprattutto per quei pazienti che provano un senso di disagio ad uscire in un parco pubblico) corridoi vegetali dove osservare la natura e la vita di animali selvatici. Nella costruzione di un parco esterno, si potranno creare movimenti terra utilizzando il materiale di risulta dagli scavi di costruzione dell'edificio e formare livelli e colline alberate visibili da tutti i piani della struttura di cura.

Se il giardino verrà costruito in un immobile sottoposto a ristrutturazione, alcuni vecchi elementi della struttura potranno essere utilizzati e incorporati all'interno del giardino o dell'area verde, creando dei percorsi *ad hoc* per gli utenti.

Qualsiasi sia l'edificio di cura sottoposto a progetto, è sempre necessario tenere in considerazione che qualsiasi elemento del giardino influisce sull'utente e che la sua presenza deve rispondere alle esigenze dei fruitori.

Proprio per la molteplicità dei soggetti che ruotano attorno al luogo di cura, potranno essere pianificati e realizzati più spazi verdi in differenti punti dell'edificio, con caratteristiche diverse in base all'uso, all'età e alla tipologia di fruitori da servire (soprattutto in caso di costruzione di nuovi edifici). E' consigliabile prevedere l'inserimento di uno spazio aperto limitrofo alle aree dedicate al pranzo e l'utilizzo di quinte verdi all'interno dei giardini per creare spazi semi-privati, dove lo staff potrà riunirsi e "rigenerarsi" senza disturbare gli utenti ma soprattutto senza creare luoghi inaccessibili ai soggetti fragili. Per i pazienti sarà necessario progettare almeno uno spazio dove possano sentirsi appartati e sicuri, un ambiente di pace dove i sensi siano stimolati dal verde e dalle piante.

Le aree verdi, soprattutto in alcuni reparti, dovranno essere progettate permettendo al personale medico di monitorare gli utenti dall'interno dell'edificio, evitando ubicazioni in punti fortemente sottoposti a rumori molesti che possono disturbare l'utilizzatore.

Per quanto riguarda alcuni aspetti strutturali, il progettista dovrà trovare soluzioni per garantire l'uso del giardino durante tutto l'anno, inserendo elementi di riparo e protezione da agenti atmosferici (vento, caldo, freddo, pioggia, sole).

In tutta la fase di pianificazione sarà cura del responsabile di progetto raccogliere tutte le informazioni sul sito, considerando attentamente l'ubicazione delle aree verdi in rapporto alle caratteristiche della struttura di cura per evitare errori e ottenere il massimo risultato dal lavoro della squadra.

1.2.2. Mappatura degli spazi esterni

Nella fase definita di *mappatura degli spazi esterni*, dove verranno analizzate le tipologie e l'uso di aree esterne presenti nel sito, il team di lavoro è invitato a rispondere ad un semplice quesito: gli utenti della struttura sono consapevoli della presenza del giardino? Conoscono le aree verdi dell'edificio? E' infatti stato individuato come la localizzazione e la visibilità degli spazi verdi all'interno dell'edificio siano fattori critici che necessitano di approfondimento durante il periodo di studio del sito. L'uso degli spazi esterni è fortemente correlato alla presenza di

indicazioni chiare e leggibili, poiché solo se l'utente è consapevole della presenza di uno spazio lo può utilizzare.

I progettisti sono chiamati a fornire chiare mappe e segnali direzionali da posizionare soprattutto nelle zone più frequentate (come le aree vicine agli ascensori) e in tutte le aree più utilizzate in base alla tipologia e caratteristiche della struttura. Dove possibile, si può procedere ad inserire spazi verdi visibili dall'entrata principale per incoraggiarne l'uso da parte degli utenti. Inoltre, il gruppo di lavoro potrà chiedere alla struttura stessa di inserire indicazioni relative al giardino nel suo materiale informativo e di avvisare i pazienti della sua presenza.

1.2.3. Viste e accessi agli spazi esterni

L'ultima categoria riguarda lo studio delle *viste e degli accessi agli spazi esterni*. Come abbiamo visto fin'ora, e come è stato sottolineato nella prima parte di questa tesi, la vista del verde non solo è importante per incrementare l'utilizzo di un'area aperta ma anche utilissima, soprattutto per chi è costretto a passare molte ore all'interno di spazi chiusi, per favorire il processo di guarigione. Numerosi studi hanno dimostrato come la vista del verde dalle camere, uffici e corridoi sia fonte di incoraggiamento positivo per la mente e per il corpo e come questa vista sia preferibile ad altri tipi di "paesaggi".

Per questo è molto importante che il gruppo di lavoro studi e pianifichi l'inserimento del maggior numero possibile di viste sul verde, considerando attentamente l'ubicazione di porte e finestre nelle varie aree della struttura, che permetteranno al paziente anche di capire la tipologia di verde esterno e il possibile utilizzo. Dove non è possibile sostituire le porte con vetrate, è consigliato l'inserimento di finestre che permettano anche solo di vedere la vita nella natura.

All'interno di camere, uffici, nei corridoi, nelle aree limitrofe alle entrate e nella zona ascensori è consigliabile utilizzare vetri per poter vedere l'esterno senza però interferire con la privacy degli utenti; sarà per questo fondamentale scegliere i materiali migliori e le dimensioni idonee di finestre e porte, studiando le esigenze e le percezioni dei pazienti. E' stato infatti visto come la forma, la dimensione e la distanza tra le finestre influisce sulla percezione e sul gradimento dei pazienti degli spazi (ad esempio stanze con finestre strette, piccole e orizzontali sono non gradite tanto quanto una

stanza senza finestre⁴) e quanto sia importante anche creare balconi e terrazze che si affaccino sul giardino.

Oltre al contatto e la vista del verde esterno, si possono studiare e prevedere forme di contatto con la natura in interno, fornendo camere e corridoi di spazi appositi per riporre mazzi di fiori e vasi di piante.

Per quanto riguarda gli accessi alle aree esterne, sarà cura del gruppo di lavoro pianificare gli spazi in modo tale da renderli fruibili per il maggior numero di utenti, evitando di chiudere l'accesso a spazi che potrebbero essere utilizzabili ma per i quali viene scelto solo l'uso passivo.

L'entrata principale di uno spazio esterno dovrà essere facilmente utilizzabile dai fruitori e comodamente accessibile dalle aree limitrofe: se è un giardino destinato a utenti diversi e non è previsto al suo interno lo svolgimento di attività specifiche, l'ingresso dovrà essere posizionato in un'area pubblica e aperta. Aree verdi destinate esclusivamente ad una certa categoria di soggetti dovranno essere collocate vicino ad unità specifiche e fornite del miglior sistema di accesso.

E' quindi fondamentale scegliere e installare le porte più appropriate per l'uso dello spazio ed in particolare scegliere gli automatismi delle porte in base all'utenza che userà lo spazio. Porte automatiche per un facile accesso, utilizzabili dalla maggior parte dei pazienti; porte scorrevoli in vetro, utilizzabili dove non è presente una soglia rialzata; porte a spinta, difficili da usare per la maggior parte dei soggetti deboli; porte autoboccanti, scomode per chi usa frequentemente gli spazi.

E' importante che nella scelta della tipologia degli ingressi non si dimentichi che negare l'accesso ad un'area verde può essere molto frustrante per gli utenti.

Anche la scelta dei pavimenti e dei percorsi è fondamentale per permettere all'utente di utilizzare un'area verde: è sempre necessario considerare chi usa lo spazio e come lo usa.

Le superfici pavimentate non devono impedire i movimenti, devono evitare il fenomeno dell'abbagliamento (è sconsigliato l'uso di superfici riflettenti), devono prevedere inclinazioni e altezze fortemente limitate e i materiali devono essere idonei per poter essere utilizzati più tempo possibile durante tutto l'arco dell'anno. Tutti i percorsi devono essere abbastanza larghi per permettere il passaggio degli utenti senza necessità di faticose manovre (è consigliabile considerare la larghezza per permettere il

⁴ C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic...* cit. p. 206

passaggio contemporaneo di due barelle), devono essere forniti di corrimano e sprovvisti di rampe e scalinate. E' inoltre consigliabile prevedere più percorsi a piedi da poter affrontare in base alle possibilità fisiche di ogni paziente, creando quindi percorsi diversi dove possano essere raggiunti obiettivi differenti senza mai intralciare l'utente che usufruisce di panchine e sedute.

1.3. Progetto degli spazi esterni

Dopo aver analizzato il sito all'interno del quale dovranno essere realizzati uno o più giardini terapeutici, a seconda delle esigenze della committenza e degli spazi presenti nella struttura, occorrerà passare alla fase di progetto delle aree verdi, tenendo in considerazione tre importanti fattori: *la pianificazione dei siti interni al giardino*, *la scelta delle specie vegetali* e *gli arredi necessari alla fruizione dell'area*.

1.3.1. Pianificazione dei siti interni

In generale è corretto affermare che non esiste un paesaggio terapeutico caratteristico, ovvero non sono attualmente disponibili abbastanza risorse per dichiarare che un certo tipo di ambiente, come ad esempio un campo fiorito o una campagna adornata con piccoli gruppi di alberi, abbia maggiori effetti terapeutici rispetto ad altri tipi di paesaggio (bosco, deserto, prateria).

Ciò che va sempre tenuto in considerazione, nella fase di pianificazione delle aree interne allo spazio verde, è la creazione di ambienti confortevoli perfettamente disegnati per rispondere alle esigenze dei fruitori. Quando programiamo un'area verde terapeutica occorre organizzare con attenzione ogni singolo spazio, pensando a chi lo userà (singoli o gruppi), per quanto tempo e in quale periodo del giorno, quali attività dovranno essere svolte; tutti questi elementi dovranno essere in accordo tra loro poiché *un giardino non deve discriminare*⁵.

In questo senso può essere utile la tecnica suggerita dall'architetto Monica Botta che, nella progettazione di giardini terapeutici, organizza il suo lavoro applicando la regola delle quattro W: WHO (per chi?), WHY (perché), WHERE (dove?) e WHAT (cosa?)⁶.

⁵ C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic...* cit. p. 211

⁶ Le informazioni sono tratte dalla presentazione dell'Arch. Monica Botta tenutasi Convegno Nazionale "Per un'ecologia narrativa", Libera Università dell'Autobiografia, Anghiari, 18/05/2013 [In rete] <http://www.lua.it/files/2013/130618-BottaPowerPoint.pdf>

Un giardino disegnato per i luoghi di cura deve poter fornire delle scelte, ovvero deve avere al suo interno percorsi e sedute differenti, deve offrire viste e nicchie aperte di diverso tipo, caratterizzate da facile accesso e utilizzo. Il fruitore deve essere in grado di trovare il suo angolo di giardino che gli permetta di sentirsi meglio riducendo i livelli di stress, non deve essere obbligatoriamente indotto ad utilizzare lo spazio aperto secondo linee prestabilite. Realizzare differenti tipologie di aree verdi all'interno della struttura di cura permetterà una maggior scelta da parte degli utenti che potranno così selezionare, in base alle necessità, il panorama che preferiscono, il microclima a loro più congeniale, l'esperienza che vorranno provare vivendo e guardando l'area.

Come già affermato più volte, lo spazio verde deve essere accogliente, familiare, capace di richiamare alla memoria momenti e tempi felici e per questo è consigliabile organizzare gli spazi in modo semplice e facilmente “leggibile” per tutti: il paziente deve potersi orientare agevolmente senza sentirsi estraneo allo spazio. Per creare un clima “domestico”, dove sentirsi a proprio agio, può essere molto utile inserire elementi locali che rappresentino la cultura e le caratteristiche del paese in cui si risiede, oggetti che possono essere trovati anche all'esterno del comprensorio medico (es. utilizzare le stesse sedute tipiche delle piazze e dei parchi del circondario). E' però fortemente sconsigliato l'uso di opere di design astratte e simboliche, difficili da comprendere e da interpretare. Il progettista deve sempre ricordare che il giardino terapeutico non è il luogo dove “rompere gli schemi” affermando la propria creatività o lanciando un messaggio: il giardino deve essere uno spazio piacevolmente “neutro”, idoneo alle esigenze di chi cerca una fuga dal dolore e dal malessere.

Quando è necessario progettare un cortile, ovvero un'area aperta della struttura di cura circondata da muri e finestre, occorre considerare l'intorno come parte del giardino, sfruttando le pareti e le vetrate come elementi per incrementare il valore estetico complessivo dell'area. Questi elementi strutturali incidono sulla bellezza e sul valore lenitivo del giardino e piante rampicanti, arbusti e siepi possono aiutare a nascondere un design freddo e meramente funzionale.

Così come occorre creare “stanze” interne al giardino, ambienti semi-privati, intimi o di gruppo, è necessario, dove lo spazio lo consente, creare un punto di interazione e di raccolta, un'area centrale di aggregazione dove poter assistere ad eventi o momenti comuni. Questa zona potrà essere arredata con sedute fisse e mobili, un gazebo o un piccolo palco che non appaia troppo vuoto quando non utilizzato e che possa essere sfruttato anche come punto di orientamento per i soggetti più fragili.

Altri elementi strutturali possono favorire la creazione di un clima confortevole e tranquillizzante, come un elemento di “benvenuto” (traliccio, portico) ed elementi di riparo/“soffitti” naturali (alberi, gazebo, pergolato), che diano un senso di sicurezza, protezione e separazione dall’interno del luogo di cura. Molti utenti sentono il bisogno di protezione ed è possibile rispondere a questa esigenza anche utilizzando “recinzioni” fiorite e bordure verdi.

I risultati di alcune ricerche hanno dimostrato come la vista di panorami distanti favorisca la calma in soggetti particolarmente stressati ed è per questo consigliabile, dove possibile, creare punti di vista panoramici visibili da tutti i pazienti, qualsiasi sia il livello al quale possono accedere (quindi soggetti costretti su una sedia a rotelle, seduti, in piedi).

Non va mai dimenticato che il giardino potrà e sarà visibile anche dall’interno della struttura di cura e per questo occorrerà disegnare il verde anche per i punti di vista visibili dalle porte e dalle finestre e pensare all’area esterna come complemento dello spazio interno.

1.3.2. Scelta delle specie vegetali

A seguito della pianificazione delle aree del giardino, sarà cura del progettista occuparsi della parte verde dell’area, attraverso un’attenta *scelta del materiale vegetale e della sua disposizione*.

Come prima cosa, sarebbe buona norma cercare di salvare gli alberi presenti nel sito, soprattutto se di una certa età, in quanto faranno già parte del bagaglio collettivo e della storia dell’istituto sanitario. Per molti pazienti la vista di alberi maturi evoca un senso di permanenza e di vita nonché è fonte di ombra, interesse e habitat per piccoli animali selvatici. Gli alberi sono inoltre importanti per stimolare i sensi, attraverso le diverse consistenze della corteccia e del fogliame, per creare giochi di luce e per avere una chiara visione del passare delle stagioni. Le foglie di alcune piante arboree, così come le graminacee ornamentali e il bamboo, possono essere utilizzate per richiamare l’attenzione dei visitatori attraverso il rumore provocato dal passaggio del vento: pioppi, salici, betulle sono caratterizzate da un fogliame che produce suoni “magnetici”, capaci di distrarre l’utente riducendone lo stress.

Possiamo affermare che tutte le piante, fiori, arbusti, alberi, specie perenni, bulbose, hanno un forte potere calmante e distensivo. Tutto questo può essere enfatizzato

attraverso l'inserimento di molteplici varietà e materiali vegetali dallo sviluppo rigoglioso, disegnando un'armonia di forme, colori, tessitura, accostamenti e disposizioni che mantenga sempre viva l'attenzione della vista dell'utente. Solo in questo modo il soggetto potrà entrare in un'altra dimensione allontanandosi per un momento dai problemi e dalla situazione.

Molta attenzione va però posta negli accostamenti e nella sistemazione delle specie, poiché occorre riuscire a creare un ampio grado di varietà visiva senza cadere nel disordine, qualità tutt'altro che distensiva. Sarà bravura del progettista bilanciare la quantità delle varietà di specie presenti nel giardino, cercando di considerare la bellezza e funzionalità dello stesso durante tutto l'anno (porre particolare attenzione alle stagioni più fredde come l'autunno e l'inverno). E' preferibile procedere con una densità di piantagione elevata, evitando di creare aree rade con vegetazione molto sparsa e distante, includendo non solo fioriture colorate, che per alcune persone non hanno effetti allietanti, ma anche arbusti di diverse dimensioni ed erbacee perenni.

Nella scelta delle specie sarà importante inoltre prediligere le varietà locali tipiche, acquisendo tutti i vantaggi di gestione, manutenzione e crescita delle piante autoctone, ed essenze simboliche o rievocative per gli utenti del giardino (es. in una struttura a carattere religioso potranno essere inseriti elementi vegetali che rievochino momenti particolari del culto).

Un altro criterio di scelta che può essere applicato si rivolge alle piante aromatiche e a quelle dotate di una spiccata fragranza. E' stato infatti valutato come anche il solo odore percepito all'interno delle strutture di cura evochi paura e apprensione: il profumo degli alberi, dell'erba, dei fiori, dei frutti e degli arbusti rappresenta un'ottima fuga e distrazione dall'odore antisettico degli istituti medici.

Per quanto riguarda la disposizione delle essenze, essa sarà in accordo con le aree e le divisioni del giardino permettendo e sottolineando la presenza di diversi ambienti all'interno di esso.

Le piante, ad esempio, possono permetterci di ridurre il senso di chiusura che si può percepire quando l'area verde è circondata da alti edifici. Le pergole, i tralicci e tutte le coperture verdi, costituite da sostegni che sorreggono lo sviluppo orizzontale di alcune specie, creano ambienti in cui si percepisce un ridotto impatto con il costruito e si favorisce la creazione di interessanti giochi di luce e di ombra. Proprio l'ombra e la luce sono fattori importanti all'interno del giardino e sarà di grande interesse creare aree dove ridurre o favorire la luminosità. Questo incoraggerà l'utilizzo delle zone

esterne non solo da parte dei pazienti che sono estremamente sensibili a temperature e luce ma permetterà anche di creare movimento e favorire la transizione tra i diversi ambienti. Così come è importante creare angoli diversi all'interno del giardino, è importante fornire gradi differenti di ombreggiamento.

Tra le varie zone, lungo i tratti sensibili e in presenza di viste da camere e uffici, occorre posizionare piante filtro che tamponino l'impatto tra le aree e impediscano di invadere la privacy di staff e pazienti.

Dove possibile sarà utile inserire un grande prato che favorisca lo svolgimento di alcune attività, come mangiare, riposarsi, scaldarsi al sole, leggere, rilassarsi e che rievochi immagini familiari (come il prato davanti alla propria abitazione). Anche l'odore dell'erba appena bagnata o tagliata permetterà di richiamare l'attenzione a ricordi piacevoli a patto che sentieri e percorsi, fruibili anche da pazienti con ridotte capacità motorie, lo attraversino e lo circondino favorendone l'uso da parte di tutti gli utenti presenti nella struttura.

Il giardino terapeutico è un ambiente naturale e come tale dobbiamo considerare che l'inserimento di alcune specie può favorire la presenza di insetti e animali piacevoli da osservare; il canto degli uccelli, il volo delle farfalle, la presenza di scoiattoli possono servire a percepire la preziosità della vita.

Nel disegno dell'area verde occorrerà inoltre tener ben presente che dovrà essere osservata anche dai piani superiori e per questo è consigliabile utilizzare alberature che non occludano la vista.

Inoltre, come per tutte le altre tipologie di verde, sarà fondamentale progettare pensando allo sviluppo delle piante negli anni successivi e alle caratteristiche di gestione e manutenzione delle stesse, che dovranno essere calibrate in base alle risorse a disposizione della struttura, anche economiche. Il giardino terapeutico non può essere trascurato, non può risultare trasandato e non può neanche essere realizzato di "basso livello": tutto ciò avrebbe influenze e un impatto psicologico negativo sugli osservatori.

1.3.3. Arredamento e forniture

Le aree verdi non sono caratterizzate solo dalle piante ma anche da strutture: un'area ben arredata è un'area che può essere ben utilizzata.

Tra le più caratteristiche forniture che devono essere presenti all'interno di un giardino di cura troviamo le sedute, costituite da panchine e sedie di varie tipologie e

forme. E' consigliabile che queste siano realizzate in materiale naturale come il legno, che abbiano appoggi per la schiena e per le braccia e che siano correttamente posizionate nell'area. Panchine che formano un angolo retto migliorano la conversazione fra gli utenti, mentre quelle posizionate frontalmente o in forma circolare dissuadono l'uso se già occupate da qualcuno. Queste ultime sono quindi molto utili per accogliere gruppi di persone ma difficilmente utilizzate da singoli o coppie. Inoltre, le sedute possono essere tra loro separate grazie all'inserimento di piante e filtri naturali che nascondano lo sguardo altrui e attenuino le voci delle conversazioni. Le piante intorno alle sedute permettono anche di creare ambienti intimi e riparati dove le persone, comodamente sedute, riescono a sentirsi avvolte dalla natura e possono appoggiarsi ad essa.

E' preferibile inserire panchine fisse orientate verso il sole e verso le viste panoramiche, senza tuttavia occluderle, mentre è utile inserire anche delle sedie mobili così da permettere ad ogni utente di scegliere l'angolo del giardino da occupare.

Altri elementi sempre più presenti nelle aree verdi sono i tavoli, talvolta forniti di ombrellone flessibile per ripararsi dal sole (utile per alcuni pazienti soggetti a particolari medicazioni). Qualunque sia la forma, il materiale e il numero di utenti serviti, i tavolini devono poter essere utilizzati anche da chi costretto su sedia a rotelle e accessibile da chi ha difficoltà motorie.

Dove possibile, è consigliato l'inserimento di una fontana o di una struttura con acqua in movimento poiché il suono dovuto allo spostamento dell'acqua risulta rilassante e permette di nascondere i rumori e coprire le voci degli utenti. Ovviamente la fontana non deve però rappresentare un elemento di disturbo e per questo è necessario assicurarsi che le parti meccaniche non emettano suoni molesti.

Altre forniture necessarie sono rappresentate dai cestini per i rifiuti, da posizionare vicino alle porte e intorno alle aree di socializzazione, un servizio igienico e un distributore di acqua potabile, da collocare in prossimità delle uscite, prese elettriche da utilizzare soprattutto nel caso in cui l'area verde venga adoperata per organizzare eventi e punti luce adeguati per utilizzare le aree anche nei momenti di scarsa illuminazione naturale.

Oltre ai classici elementi di arredo, all'interno dei giardini terapeutici possiamo inserire diversi accessori ausiliari, come strutture che mitigano il clima fornendo riparo dall'ombra e dal vento o articoli inusuali che rendano memorabile la visita all'area aperta. Attenzione a questi ultimi oggetti, poiché è vero che inserire un'opera simbolica

aiuta a ricordare lo spazio e ad identificarlo ma è anche altrettanto vero che statue e opere astratte devono essere accuratamente evitate.

Per questo è possibile quindi inserire voliere, giochi d'acqua, viste suggestive e, soprattutto se lo spazio è dedicato ai bambini ed alle loro famiglie, una scultura che faccia sorridere, che inviti al sorriso. In questo senso anche l'utilizzo di piastrelle colorate e tessiture, differenti a quelle presenti all'interno degli istituti, stimolano i sensi degli utenti e materiali differenti, così come le piante, possono essere toccati, scoperti e percepiti.

Tutti gli elementi di arredo devono ovviamente essere tra loro coordinati: materiali e design devono convivere in armonia e rispondere alle caratteristiche del contesto nel quale vengono inseriti, soprattutto in relazione alle condizioni ambientali. In particolare modo i materiali dovranno essere scelti accuratamente e non lasciati al caso (il legno è un'ottima superficie per i climi miti, il metallo dovrà essere evitato in aree molto calde e soleggiate etc...).

Tutti gli elementi che abbiamo fin qui esaminato, come piante e arredo, dovranno concorrere alla creazione di un disegno che favorisca il sostegno sociale, modellando un ambiente dove possano essere riscoperte qualità come la calma e la pazienza e possano essere instaurate conversazioni private o di gruppo, amalgamando le esigenze e le culture dei differenti fruitori.

1.4. *Manutenzione e pratiche gestionali*

Nei precedenti paragrafi è stata già sottolineata l'importanza delle pratiche di gestione e manutenzione all'interno del giardino terapeutico e la necessità di disegnare lo spazio anche in base alle risorse, non solo economiche, disponibili.

Sarà quindi utile coinvolgere, in fase di progettazione, non solo medici e infermieri ma anche lo staff di giardinieri che curerà l'area verde, rendendo complici gli operatori nelle fasi decisionali e stabilendo quali pratiche manutentive poter applicare per favorire l'utilizzo dell'area verde.

Affinché il giardino terapeutico sia adeguatamente impiegato e possa essere usufruito, gli operatori dovranno impegnarsi a mantenere un ambiente confortevole e amichevole, pulito, in ordine, garantendo il buono sviluppo delle specie vegetali preferibilmente con trattamenti a base di prodotti naturali e non tossici.

Un giardino curato, dove non siano presenti piante morte o arbusti secchi, permetterà al paziente di sentirsi coccolato e accolto, soprattutto se l'accesso sarà libero; in questo modo non solo verrà favorita la ripresa del paziente ma verrà anche incrementata e facilitata la comunicazione.

Gli spazi dovranno essere organizzati rispondendo alle esigenze di tutti, in particolare suddividendo le aree fumatori lontane dalle aree comuni, in accordo con le esigenze e le decisioni dell'amministrazione della struttura.

Tutti i dipendenti dell'istituto dovranno essere educati sull'esistenza del giardino terapeutico e sui benefici degli spazi esterni, così che gli operatori trasmettano questa consapevolezza al paziente invogliandolo ad utilizzare spazi appositamente creati per lui. In questo potranno essere coinvolte anche figure esterne, come volontari, garden club o altre figure che possano insegnare ad utilizzare il giardino, anche con lo sviluppo di programmi ed attività specifiche, e che gestiscano il giardino soprattutto in quelle situazioni dove i budget economici sono limitati.

Le figure che parteciperanno a programmi di terapie nel verde dovranno essere formate anche sulle procedure da attuare in caso di emergenza e dovranno poter usufruire delle risorse presenti. Per questo sarà opportuno predisporre un punto di stoccaggio, un magazzino dove riporre attrezzi per la manutenzione e gli equipaggiamenti per lo svolgimento di terapie e attività.

Per favorire la sicurezza degli utenti potrà inoltre essere posizionato un telefono per le chiamate di emergenza, in prossimità dell'entrata al giardino e potranno essere predisposti mezzi di comunicazione interna per il personale sanitario.

Come abbiamo visto, molti accorgimenti e attenzioni possono essere utilizzate per conseguire un buon risultato ma è fondamentale rispettare sempre la visione del paziente, considerando ogni sua caratteristica ed esigenza, e disegnare gli spazi senza prescindere dalle risorse disponibili.

Queste linee guida vogliono essere solo una traccia per far capire come ogni singolo elemento che si vorrà inserire nell'area verde debba essere attentamente esaminato e posizionato all'interno della stessa: il tutto dovrà poi essere correlato alla tipologia di spazio esterno, alle caratteristiche della struttura medica ed alle esigenze dei pazienti.

2. Tipologie di giardini terapeutici: approcci e casi di studio

Nel capitolo precedente sono state analizzate alcune linee guida per l'approccio generico alla creazione di un giardino terapeutico: abbiamo visto quali elementi devono essere presenti, quali accorgimenti utilizzare nella scelta e disposizione delle specie vegetali e delle strutture e abbiamo capito l'importanza di alcune fasi dell'iter progettuale.

Quando affrontiamo il progetto di un giardino terapeutico le linee guida generali devono essere tradotte e adeguate in base al paziente e alla malattia da cui è affetto: solo così si potranno realizzare aree terapeutiche *ad hoc*.

In questo capitolo vogliono essere analizzate alcune realtà mediche per verificare quali ulteriori accorgimenti devono essere adottati, oltre quelli generici precedentemente analizzati, nella creazione di specifiche aree terapeutiche.

E' ormai ben noto che non tutti i giardini terapeutici sono uguali e a seconda della realtà nella quale sono inseriti assumono caratteristiche diverse: giardini per bambini, per diversamente abili, per anziani, giardini degli hospice e per pazienti psichiatrici sono solo alcune delle tipologie che vengono studiate ancora oggi.

Verranno quindi mostrate e fornite informazioni su alcune strutture presenti in Italia, cercando di evidenziarne le peculiarità e le qualità specifiche che possono essere riprodotte in giardini analoghi.

I suggerimenti, le caratteristiche degli spazi ed esempi sono tratti dai testi di C. C. Marcus e M. Barnes *Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations.*; C. Borghi *Un giardino per stare bene: perché il giardino ci regala la salute e come progettarlo*; fonti web.

2.1. Giardino terapeutico per bambini

Tutti i bambini, siano essi in buona salute o malati, hanno le stesse esigenze, la stessa energia e la stessa necessità di sviluppare la propria creatività, le relazioni con gli altri, la propria fantasia.

I bambini hanno bisogno di fare esperienze, di scoprire il mondo, di imparare interagendo con le figure a loro più vicine; devono avere spazi dove potersi muovere,

giocare, socializzare, inventare, ridere, scherzare. Soprattutto se costretti ad estenuanti terapie, visite e controlli medici periodici, devono essere offerti ai bambini spazi che forniscano una visione della vita il più normale possibile.

I bambini sono molto sensibili e necessitano di cure e attenzioni e, all'interno del luogo di cura, hanno l'esigenza di trovare un ambiente familiare, colorato e che permetta anche ai genitori di avvertire meno il dolore lancinante della malattia.

Quando si progetta il *design* interno ed esterno del luogo di cura pediatrico, occorre riuscire a raggiungere un importante obiettivo: rendere l'istituto simile ad un ambiente "normale".

2.1.1. Funzioni del giardino terapeutico pediatrico

Scuole di pedagogia e studi diretti hanno dimostrato che per favorire la crescita i bambini hanno bisogno del contatto con la natura.

L'area verde dedicata ai bambini, negli istituti medici, fornisce un contatto intimo e immediato con la natura, permettendo di stimolare lo sviluppo della mente, del corpo e dello spirito del bambino.

La natura è sempre diversa, viva, multisensoriale, e questo non solo favorisce la crescita dei piccoli pazienti ma contribuisce a stimolarne la fantasia, ad interagire con il mondo esterno attraverso il gioco e le attività all'aria aperta.

I primi giardini terapeutici per bambini nacquero negli anni '40 in risposta ai traumi subiti durante la Seconda Guerra Mondiale, a seguito della quale furono successivamente sviluppate aree specifiche per il recupero di pazienti disabili.

Tra gli anni '70 e '80 furono studiate le prime linee guida per la realizzazione di ambienti verdi terapeutici per bambini che sottolinearono l'importanza del gioco all'interno degli spazi verdi. Questi stessi studi sono stati sviluppati e approfonditi permettendo di far emergere gli aspetti chiave da cogliere durante la realizzazione di un'area verde terapeutica: creare un ambiente "a misura di bambino"; favorire lo sviluppo del piccolo attraverso il contatto diretto con le piante e la natura; permettere lo svolgimento di giochi e attività guidate all'area aperta.

Il giardino terapeutico per i bambini, così come tutte le altre tipologie di *healing garden*, deve essere creato per migliorare la qualità di vita durante il periodo di cura, conformandosi alle terapie riabilitative e "abilitative" e alle caratteristiche del paziente legate al suo disagio.

2.1.2. Pianificazione del sito

Come per ogni progetto occorre individuare l'area disponibile e cercare di disegnare e posizionare gli spazi al meglio, sia in base alle caratteristiche microclimatiche del luogo, sia in base agli usi che verranno effettuati.

E' consigliabile posizionare questo tipo di area verde al pian terreno, in modo da renderlo visibile anche dalle entrate principali dell'edificio e da permetterne un facile accesso a tutti gli utenti.

Dovrà essere inoltre posta attenzione all'orientamento del giardino e alla conservazione di tutti gli elementi già presenti, che costituiscono i naturali lineamenti del luogo (rocce, alberi, acqua).

A questo proposito l'area verde dovrebbe essere posizionata in modo tale da poter ricevere una buona illuminazione naturale durante tutto l'anno e una buona protezione dai venti: nell'emisfero nord l'orientamento da preferire è quello sud, sud-ovest, viceversa nell'altro emisfero. Ovviamente non dovranno mancare, soprattutto per l'estate, strutture ed essenze vegetali che creino zone d'ombra differenti tra loro e permettano di ripararsi in caso di pioggia (fig. 10).



Figura 10. Peggy King Healing Garden, giardino del Gillette Children's Specialty Healthcare, St. Paul, Minneapolis, Stati Uniti. [In rete] <http://www.gillettechildrens.org/blog/healing-garden-brings-the-outdoors-to-gillette-families/>

Rispetto alle aree interne dell'edificio, il giardino deve permettere ai bambini di allontanarsi dalle attrezzature mediche senza però determinare il completo distacco dell'area verde dalle zone interne dell'edificio. Questo non solo per favorire un migliore ingresso al giardino ma anche per permettere ai bambini di guardare il verde dalle finestre delle proprie camere e dalle aree giochi interne.

E' stata infatti studiata l'importanza della presenza di un'area interna ludica, limitrofa al giardino, che prolunghi i momenti di gioco e attività dall'interno all'esterno e viceversa.

I bambini devono poter utilizzare un ambiente naturale colorato, solare e protetto che si rispecchi anche all'interno delle strutture e delle camere.

Per questo anche le entrate del giardino potranno e dovranno esser rese accoglienti e a misura di bambino attraverso l'inserimento di sculture che rappresentino personaggi di favole e storie dedicate ai più piccoli, colori e giochi che coinvolgano i pazienti e li involino ad entrare in un "mondo magico".

Le aree dovranno essere suddivise secondo i bisogni dei bambini: anche se malati, devono essere lasciati liberi di muoversi, scoprire, toccare, avventurarsi, crescere. Dovranno essere create aree dove i bambini possano svolgere varie attività, riabilitative e non, che favoriscano il loro sviluppo, la loro voglia di giocare e di affrontare piccole sfide, di stare in gruppo o di trovare un proprio angolo.

Il bambino deve poter giocare, deve riuscire a sentirsi come gli altri, o almeno non inferiore, deve poter assaporare un po' di tranquilla normalità.

Se l'area sarà utilizzata da differenti gruppi di bambini, per età, patologia o attività, dovranno essere predisposte suddivisioni specifiche che non intralcino le attività e le terapie che verranno svolte. Dovranno inoltre essere presenti diversi percorsi ed elementi che permettano al bambino di scegliere la "sfida" fisica e sociale da affrontare, interagendo con la natura e utilizzando tutti i sensi a disposizione.

Anche se il giardino terapeutico sarà disegnato per i bambini, e quindi ricco di elementi che richiamano alle favole, al mondo incantato, alla bellezza della vita, dovranno essere predisposte aree idonee per i genitori e lo staff medico che non dovrà intralciare o essere intralciato dall'attività dei bambini ma sorvegliare ed avere la possibilità di interagire con i piccoli.

I volontari e tutti gli adulti che gravitano nell'istituto devono essere in grado di poter usare l'area verde per condividere questo spazio con i bambini e dovranno poter trovare un ambiente per loro attrattivo e accogliente.

Soprattutto per le famiglie fortemente stressate o che subiscono un lutto, il giardino rappresenta un luogo dove potersi rigenerare e dove poter trovare strutture e elementi che supportino il processo ristorativo.

Nella pianificazione del sito, se le dimensioni dell'area lo permettono, potrà essere previsto l'inserimento di uno spazio dedicato agli eventi speciali, a spettacoli e feste dedicate ai più piccoli; in questo spazio sarà necessario studiare attentamente l'illuminazione e le zone d'ombra presenti.

2.1.3. Accessibilità, percorsi, segnaletica

L'accessibilità all'area verde dovrà essere garantita a tutti i bambini, anche a quelli che utilizzano dispositivi mobili di diverso genere e ogni piccolo paziente, qualsiasi sia la sua condizione, deve poter fare le stesse esperienze. In questo senso sarà molto utile posizionare la vegetazione su differenti livelli e inserire elementi che favoriscano l'attivazione dei sensi e l'esplorazione.

In particolare, per tutti quei bambini che hanno un problema ai sensi, come disabilità visive ed uditive, dovranno esser creati percorsi che permettano un facile orientamento attraverso i profumi delle piante, i suoni degli elementi (ad es. campanelli inseriti appositamente), superfici di diverso materiale che guidino il bambino nell'uso dell'area. I suoni e i profumi dovranno essere distintivi per ogni area del giardino, creando una sorta di bussola che permetta ai piccoli pazienti di capire sempre dove si trovano.

L'accesso dovrà anche essere garantito ai grandi macchinari necessari per una corretta manutenzione e riparazione degli elementi del giardino e ogni superficie presente dovrà permettere il facile movimento di tutti gli utenti.

Potrà essere utile delineare una netta gerarchia di percorsi, preferibilmente formati da materiali che garantiscano superfici lisce e regolari, suddivisi per tratteggiare le aree principali del giardino (percorsi primari), e per guidare l'utente a scoprire nicchie e angoli protetti (percorsi secondari e terziari).

Per quanto riguarda la segnaletica, dovrà essere chiara, semplice e molto colorata. I bambini potranno essere coinvolti nella realizzazione e l'utilizzo di simboli, caratteri ed elementi dei cartoni animati o delle favole aiuteranno a rendere il luogo più accogliente e a misura di bambino (fig. 11).



Figura 11. Segnaletica del Legacy Emanuel Children's Hospital Garden, Portland, Stati Uniti. [In rete] <http://www.healinglandscapes.org/blog/2010/08/comfort-tranquility-and-fun-guest-book-entries-from-legacy-emanuel-childrens-hospital-garden/>

Inoltre, tutti dovranno essere a conoscenza della presenza dell'area per capire l'importanza del giardino e poterne usufruire.

2.1.4. Arredi vegetali e forniture

Anche per quanto riguarda la vegetazione occorrerà cercare di inserire elementi colorati e specie che richiamino alla bellezza della vita. Sarà importante garantire una variazione cromatica durante tutte le stagioni evitando periodi completamente vuoti ed altri troppo ricchi.

Potranno essere inserite specie di tutti i tipi, bulbi, siepi, arbusti, erbacee perenni, fioriture annuali, alberi di diversa dimensione, prati fioriti, rampicanti, di molteplici varietà e fragranze, dalle tessiture diverse, con proprietà particolari (in base al clima nel quale sono inserite).

Potranno essere inserite piante da frutto e bacche che richiamino insetti e uccellini (per questi ultimi si potrà pensare all'inserimento di voliere); attenzione però ad inserire specie pericolose, con bacche velenose, rami sporgenti, spine ma soprattutto evitare essenze allergeniche.

Le piante potranno andare a formare tunnel vegetali e labirinti, che stimolino l'orientamento e la curiosità del bambino, grandi zone d'ombra e, scegliendo essenze

con “consistenze” diverse, che incrementino il bisogno di manipolazione dei piccoli pazienti (fig. 12).



Figura 12. A sinistra, i rami lisci della *Lagerstroemia indica* [In rete] <http://cargocollective.com/plantas2/Lagerstroemia-indica>; e a destra la morbidezza delle foglie di *Stachys byzantina* [In rete] http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Stachys_byzantina_02_ies.jpg

Anche elementi più statici come tronchi, rami, canne, rocce, sassi potranno essere inseriti per stimolare la fantasia dei bambini e costruire personaggi fantastici.

Oltre alla vegetazione sarà importante inserire altre componenti che stimolino il bambino e richiamino la sua attenzione creando un ambiente accogliente e familiare: l’acqua è uno dei più tradizionali e popolari elementi utili e significativi per lo sviluppo del bambino. Attraverso fontane o giochi d’acqua il paziente potrà immaginare avventure fantastiche e manipolare uno dei più simbolici strumenti di recupero del benessere.

Elementi di arredo e statue renderanno unica e riconoscibile l’esperienza nel giardino soprattutto se raffiguranti personaggi amici dei bambini, e questi ultimi saranno ancora più invogliati ad utilizzare l’area verde dimenticandosi per qualche momento le cure e i medici (fig. 13).

Ogni elemento presente nel giardino dovrà favorire la socializzazione ma anche rispettare quelle che sono le normali inclinazioni dei bambini. Inserire sedute intorno alle aree gioco permetterà, ai bambini più timidi, di studiare la situazione e capire se e quando inserirsi all’interno del gruppo, non facendolo sentire isolato.

Sarà importante anche inserire articoli che possano essere utilizzati e spostati dai bambini, permettendo loro di fare attività e di manipolare e trasformare il giardino a

loro piacimento. Piccoli accessori come camioncini, annaffiatori, giocattoli, favoriranno la partecipazione dei pazienti e miglioreranno l'esperienza di gioco.



Figura 13. La fontana del Rooftop Garden del St. Paul Children's Hospital, Stati Uniti [In rete]
<http://www.startribune.com/lifestyle/kids-health/215709911.html>

All'esterno occorrerà inserire anche zone dove poter riporre gli attrezzi e gli strumenti utilizzati nelle attività e in particolari terapie, permettendo così un uso più funzionale delle aree e un maggior ordine del giardino.

2.1.5. Manutenzione e sicurezza

I bambini hanno bisogno di sicurezza e questa deve essere garantita in particolare in una struttura di cura. Le aree esterne dovranno essere sorvegliate e occorrerà provvedere all'inserimento di dispositivi che proteggano il giardino da eventuali intrusioni esterne.

Tutte le barriere architettoniche dovranno essere abbattute e ogni elemento presente nel giardino, dalle piante alle sedute, dovrà essere sicuro: non dovranno essere presenti spigoli vivi, rami sporgenti, oggetti pericolosi.

Il disegno del giardino dovrà adeguarsi al livello di manutenzione ed alle potenzialità che la struttura di cura potrà offrire, e in particolare, ogni singola pianta

dovrà essere ben curata e potata: “*le piante devono comunicare vita, allegria, gioia, desiderio di non mollare mai*”⁷.

2.1.6. Attività: l'esempio dell'ospedale Meyer di Firenze

L'attività che maggiormente dovrà essere sviluppata in un giardino terapeutico per bambini malati è il gioco, in particolare attraverso la manipolazione. Il contatto con superfici diverse, piante differenti, oggetti particolari miglioreranno lo sviluppo e la curiosità dei piccoli pazienti, stimolando in particolare il senso del tatto.

I giardini possono essere disegnati anche per poter praticare particolari terapie riabilitative, adeguate al tipo di patologia da curare, o offrire generiche opportunità di piantare, seminare, raccogliere i frutti della terra.

Le terapie che vengono maggiormente sviluppate nell'area verde dedicata ai bambini, sempre seguiti da personale specializzato e preparato, sono la *play therapy*, la terapia del gioco, l'*horticultural therapy*, l'ortoterapia e la *per therapy*, realizzata con il contatto diretto dei bambini con gli animali o con la creazione di piccoli zoo all'interno della struttura.

Il nuovo Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze da anni sviluppa la terapia con gli animali e l'ortogiardino, favorendo la connessione tra paziente e la natura.

Cani addestrati incontrano e giocano con i bambini, che stabiliscono con questi animali un grande rapporto di amicizia e di affezione: non bisogna pensare ai problemi sanitari dell'inserimento di animali in un ospedale, praticamente nulli, ma alle potenzialità di quel grande rapporto che si instaura tra i pazienti e i “migliori amici dell'uomo”. Gli animali, così come le piante, non giudicano e i bambini si sentono quindi liberi di esprimersi e di affidarsi alle carezze di un cane ben addestrato.

L'ortogiardino è invece un progetto che l'ospedale realizza con il sostegno della Fondazione dell'Ospedale Pediatrico Meyer, gli operatori della Ludoteca e la cooperativa Antropozoa e il supporto dell'Università.

Creare e prendersi cura di un giardino permette ai bambini di migliorare la qualità della vita e di guarigione.

Dal sito web si legge infatti che:

⁷ C. BORGHI, *Un giardino per stare bene: perché il giardino ci regala la salute e come progettarlo*, Milano, Urra, 2010, p. 138.

“L’ortoterapia è infatti “l’utilizzo delle piante e del giardino per la cura e la riabilitazione della persona” e agisce sia sul singolo individuo che sul contesto. E i benefici che si possono trarre sono di tipo emotivo, sociale, affettivo e fisico.

Per un bambino ospedalizzato il fatto di poter frequentare un ambiente tattile e olfattivamente diverso dal proprio ambiente di cura diventa uno stimolo alla guarigione. Un aumento dell’autostima e l’opportunità di soddisfare le spinte creative e di accudimento spesso inesprese nello stato di malattia. Inoltre, il poter operare sia in gruppo che singolarmente stimola la valorizzazione delle proprie risorse e capacità, operando quindi ad un miglioramento psicofisico.”

I bambini coltivano fiori, piante aromatiche e ortaggi (fig. 14) che vengono successivamente raccolti e possono essere portati a casa.



Figura 14. I bambini coinvolti nella coltivazione dell’orto [In rete]
http://www.meyer.it/categoria_2_col_2.php?IDCategoria=1112

Inoltre, il giardino dell’ospedale Meyer ha ottenuto il riconoscimento BIO-HABITAT, che certifica la completa gestione del parco secolare e delle aree verdi in maniera biologica.

2.2. *Giardino terapeutico per anziani e le case di riposo*

L'età media della popolazione sta aumentando e sempre più spesso molti anziani vivono in solitudine e in difficoltà sociale.

Alcune famiglie si trovano costrette a trovare una soluzione alternativa per ospitare i propri cari anziani, soprattutto se affetti da disturbi cronici o se non riescono più a gestire autonomamente le attività della vita. Quando non ci si può permettere un'assistenza domiciliare l'unica risorsa disponibile è rappresentata dalle case di riposo e dalle case di cura, strutture dove anziani in difficoltà vengono curati e assistiti 24h su 24.

Queste strutture, che sempre più spesso richiamano l'ambiente familiare, sono disegnate per proteggere soggetti vulnerabili ma spesso, se non correttamente gestite, possono anche avere effetti dannosi sui pazienti, incrementando il senso di disagio e abbandono già percepito dalle persone in difficoltà.

Il giardino inserito in questo contesto non solo migliora la percezione della struttura ma anche la permanenza dell'anziano al suo interno.

2.2.1. *Funzioni del giardino terapeutico per anziani*

Come in altri ambienti di cura dove gravitano soggetti sensibili, il giardino inserito in strutture per anziani ha molti effetti benefici, favorendo la socializzazione, la voglia di vivere, le attività all'area aperta, l'incontro con i familiari e la riflessione.

Questi complessi, oggi anche definiti "unità di cura", "centri di cura", "case di riposo per anziani", nacquero nel 1821 come case accoglienza "no profit" per poveri, anziani e criminali, diffondendosi velocemente in tutti i paesi degli Stati Uniti. Dal 1865 questi stessi soggetti furono divisi in strutture separate, organizzate per rispondere alle esigenze di ogni singola categoria di utente, ed iniziarono ad occuparsi del territorio attraverso il lavoro nei campi: questa operazione non solo incrementava l'attività degli ospiti ma permetteva alla struttura di mantenersi e al governo di risparmiare.

Tra gli anni '30 e gli anni '60 del 1900 queste strutture hanno avuto un forte incremento e sviluppo, concentrandosi però più sull'assistenza medica che sulla presenza di aree aperte per lo svolgimento di attività da parte degli ospiti. I primi giardini erano caratterizzati da ampi prati verdi, facili da mantenere, di forte impatto

positivo sulla valutazione della struttura e privi di ostacoli per osservare i pazienti al suo interno.

I veri e propri giardini terapeutici per anziani nacquero a seguito di varie riforme che standardizzarono le strutture delle case di cura promuovendo la creazione di ambienti familiari e domestici, all'interno del quale il giardino aveva un ruolo importante per favorire l'interazione con la natura e richiamare la cultura locale.

L'area verde permette infatti di *promuovere la privacy* dei pazienti, spesso invasa dall'intervento di personale sanitario, con la creazione di spazi protetti dove poter sostare e riflettere; *stimola i sensi*, incoraggiando gli utenti ad usare l'ambiente e gli elementi del paesaggio per "sentire" lo spazio; crea un *clima sociale*, dove gli ospiti possono combattere la solitudine chiacchierando con i vicini all'interno di un contesto "normale". Inoltre, il giardino permette di *coinvolgere i familiari* durante le visite agli anziani, favorisce le *attività* e il movimento, incrementa il *comfort* percepito e aumenta il senso di *sicurezza* e *accessibilità* delle aree.

Ovviamente per ottenere e garantire il rispetto di questi risultati occorrerà porre molta attenzione al disegno del giardino e all'inserimento di tutti quegli elementi che ne favoriscono l'uso da parte di soggetti spesso deboli e sensibili come gli anziani.

2.2.2. Pianificazione del sito

Qualsiasi sia la tipologia di giardino presente nella struttura di cura, come ad esempio il giardino d'ingresso, aree verdi non legate all'ingresso, il cortile, il solarium o il giardino da guardare (vedi parte 1), sarà necessario pensare allo spazio verde come luogo familiare che invogli il paziente ad utilizzarlo.

Per far ciò possiamo attingere dall'ambiente socio culturale circostante, richiamando l'immagine di un ambiente simile alla propria casa e utilizzando materiali e linee che ricordino il cortile privato.

Gli anziani hanno bisogno di protezione e di un clima che ricordi i momenti passati nella propria quotidianità senza sentirsi esclusi dal mondo esterno: il verde deve poter sopprimere l'apatia e la solitudine molto presente in ciascuno degli ospiti.

Data anche la presenza di esigenze differenti, occorrerà suddividere gli spazi in modo tale che ogni soggetto non si senta disturbato dagli altri utilizzatori del giardino e non si senta obbligato a svolgere determinate attività o a stare in compagnia.

E' consigliabile quindi prevedere la presenza di spazi verdi semi-privati dove l'anziano possa ammirare la natura riflettendo sulla vita o dove possa avere un colloquio con i propri parenti durante la visita, senza continue interferenze dall'esterno.

Gli elementi vegetali possono aiutarci a creare spazi dove la vista da parte degli esterni sia limitata e dove il soggetto possa interagire direttamente con il verde e la sua vita, rappresentata anche da insetti e animali.

Per incrementare le visite dei parenti, spesso limitate, si potranno costruire spazi dove i nipotini possano giocare liberamente senza disturbare e dove l'anziano possa divertirsi con i bambini, sentendosi utile e coinvolto dalla sua famiglia. Questi spazi supporteranno programmi di attività e lo svolgimento di azioni "normali", come ad esempio una grigliata, da fare con gli amici, con la comunità o con i parenti in visita.

Per rispondere alle esigenze e alle caratteristiche dei pazienti stessi, occorrerà prevedere diversi spazi di ombreggiamento (fig. 15) e di luminosità ridotta, senza però escludere totalmente la possibilità agli ospiti di godere dei raggi e del calore del sole diretto.



Figura 15. Un esempio di area ombreggiata con una pergola, The Falling Spring Nursing Home Garden, Pennsylvania, Stati Uniti [In rete] <http://franklincountymgs.blogspot.it/2011/07/other-master-gardener-gardens.html>

Nella pianificazione del sito dovrà essere evitata la creazione di zone non gradite dagli anziani, che mal tollerano cambiamenti e interferenze, preferendo un ambiente completamente confortevole e sicuro.

Da non sottovalutare anche la realizzazione di differenti tipologie di spazi dove i residenti possano intraprendere diverse esperienze di contatto con la natura anche dall'interno, con l'inserimento di vetrate che si affacciano sul giardino e di spazi dove poter sentirsi all'area aperta, anche se ci si trova al chiuso.

Tutta l'area verde dovrà essere realizzata in base al tipo di utenza ed alle patologie di cui è affetta: solo conoscendo la malattia e le sue conseguenze potranno essere scelte le essenze, le strutture e le caratteristiche più idonee per l'utilizzo del giardino.

2.2.3. Accessibilità, percorsi, segnaletica

Come per tutti gli altri giardini terapeutici, è di fondamentale importanza garantire la completa accessibilità alle aree aperte, fornire percorsi facilmente utilizzabili e inserire una segnaletica chiara e leggibile.

L'accessibilità è garantita dalla presenza di strutture che favoriscono l'entrata e l'utilizzazione del giardino: porte automatiche, una zona di transizione tra l'interno e l'esterno (ad es. con l'inserimento di un portico), percorsi privi di ostacoli, arredi e appoggi creati appositamente per questa categoria di soggetti deboli.

I percorsi in particolare devono essere di facile utilizzo anche da parte di chi costretto ad utilizzare strumenti di sostegno, non devono presentare forti dislivelli e irregolarità, devono essere percepiti come sicuri e garantire che il paziente non corra alcun rischio di caduta.

La pavimentazione dovrà essere anti-sdrucchiolo, evitando quindi difformità sulle quali i soggetti potrebbero inciampare, anti-riflesso e di un colore ben distinguibile anche da chi ha problemi alla vista.

Le rampe e gli scalini devono essere realizzati per essere facilmente percorribili dagli anziani, in particolare i gradini non dovrebbero superare l'altezza di 10 cm e la larghezza dei percorsi non dovrebbe essere inferiore a 80 cm.

Sarà inoltre importante evitare la formazione e il disegno di vicoli ciechi favorendo invece percorsi circolari e diretti alle principali strutture utilizzate.

La maggior parte degli anziani ha difficoltà ad orientarsi e per questo è assolutamente necessario inserire una segnaletica ben leggibile e comprensibile da tutti, indicando chiaramente le vie per arrivare agli spazi più utilizzati. La grafica deve

essere semplice e colorata in modo che i fruitori possano percepirla chiaramente, con caratteri grandi e ben distanziati tra loro, e ogni cartello dovrà essere posizionato a una distanza dal terreno non superiore a 110 cm, altezza massima alla quale un anziano seduto riesce a visualizzare il segnale. Anche i cartelli dovranno essere realizzati con materiali che non creino bagliori e disegnati in modo tale da rispondere alle caratteristiche visive degli utenti.

2.2.4. Arredi vegetali e forniture

La scelta degli arredi vegetali richiama molto le caratteristiche del verde del giardino terapeutico destinato ai bambini. Proprio come i piccoli pazienti, gli anziani hanno bisogno di piante sicure, che stimolino i sensi e che forniscano elementi di attrazione durante la lenta percorrenza del giardino.

Alcune malattie possono impedire il riconoscimento di specie tossiche, incrementando il rischio di nutrirsi di bacche o foglie velenose, o potrebbero indurre a “fare esperienza” toccando le spine di alcune specie vegetali.

Per questo le piante potenzialmente tossiche, allergeniche e pericolose devono essere inserite con cautela e in particolari punti del giardino, ben visibili ma difficilmente raggiungibili.

E’ consigliato inserire alberature “mature”, specie tradizionali e autoctone del luogo che metaforicamente richiamino alla sicurezza, alla stabilità e alle proprie origini.

I fiori, anche stagionali, dovranno essere di colori facilmente percepibili dai fruitori preferendo tonalità decise (giallo, rosso, arancione) piuttosto che tenui (blu, viola, verde), mentre le tessiture, le dimensioni e le forme dovranno essere più possibilmente varie per offrire scenari differenti e stimolare i sensi attraverso i profumi, le tessiture diverse e i contrasti visivi (fig. 16).

In Italia, la presenza di gigli, fiordalisi, anemoni, viole, ciclamini, calle, narcisi, aglio, rose, ortensie, bosso, pittosporo, melograni, magnolie, tamerici, mimose sarà probabilmente molto gradita in quanto sono essenze frequentemente coltivate e custodite dagli anziani nei giardini di casa o nei parchi frequentati.

Anche piante aromatiche e frutti, muniti di cartellino identificativo, saranno apprezzati in quanto richiamano alla mediterraneità e stimolo per la memoria.

Per quanto riguarda le forniture esse dovranno essere progettate e pensate per i soggetti anziani. Sarà infatti necessario fornire tutti i percorsi del giardino di corrimano e numerose sedute; strutture di appoggio e sostegno come tavoli e sedie, utilizzabili

anche per chi costretto su carrozzina; elementi che forniscano ombra come ombrelloni, portici e pergolati; servizi di toilette facilmente raggiungibili dall'interno del giardino.



Figura 16. Aiuola fiorita del Malvern Nursing & Rehabilitation, Arkansas, Stati Uniti [In rete] <http://malvernnursingandrehab.org/about-us/malvern-nursing-home-websitefor-web-august-27-2008-0002/>

Le sedute dovranno essere costantemente presenti lungo entrambi i lati dei percorsi poiché i soggetti anziani hanno spesso difficoltà motorie debilitanti e dovranno essere disegnate per favorire il comfort e il facile utilizzo. Per questo è consigliabile inserire sedie munite di schienale e braccioli, inserite ad angolo retto o a “ferro di cavallo”, per favorire le conversazioni limitando i movimenti di collo e busto.

Nelle aree comuni, e in particolare all'entrata del giardino, dove è preferibile inserire un portico di ingresso all'area, dovranno essere introdotte numerose sedie poiché sono le zone più utilizzate, ma non per questo si dovrà rinunciare all'introduzione di sedute isolate negli spazi semi-privati.

In particolare, si consiglia di fornire sedie di altezza tra i 40 e i 43 cm dal pavimento munite di braccioli di almeno 25 cm di altezza o comunque comode per permettere di alzarsi poggiando stabilmente i piedi a terra.

Altre forniture che potranno essere incluse riguardano strumenti per favorire le attività fisiche all'area aperta, giochi per eventuali bambini in visita, sedute per prendere il sole o sostare all'ombra, strutture di riparo dal vento, fontane e giochi d'acqua, strutture per animali selvatici e tutto ciò che potrà favorire il movimento e invogliare l'utente ad utilizzare l'area, anche solo visivamente dalle stanze interne.

2.2.5. Manutenzione e sicurezza

Per l'anziano è fondamentale sostare in un'area verde confortevole, sicura e ben tenuta.

Per fornire sicurezza sarà necessario disegnare le aree verdi ben visibili dall'interno dell'edificio, delineando chiaramente il confine tra aree solo destinate ai residenti o utilizzabili dai parenti in visita. Un buon impianto di illuminazione permetterà di usare l'area anche nelle ore serali fornendo un senso di sicurezza e controllo per gli utilizzatori dell'area.

La manutenzione dovrà essere costante poiché i percorsi dovranno sempre risultare liberi e ben puliti, privi di foglie o elementi vegetali di ostacolo (fiori, frutti, bacche).

Per quanto riguarda il verde sarà preferibile utilizzare piante autoctone per migliorare l'adattamento e limitare i lavori agricoli, così come l'inserimento di un impianto di irrigazione garantirà il giusto apporto idrico favorendo la crescita rigogliosa e costante delle essenze.

Un giardino ben curato è anche un giardino dove si rispettano le regole, decise e chiare soprattutto per i visitatori.

2.2.6. Attività: il giardino terapeutico di Bellinzago Novarese⁸

Il giardino terapeutico destinato agli anziani deve richiamare il più possibile al giardino di casa, favorendo anche lo svolgimento di attività tipiche come la coltivazione e la cura di fiori e piante.

Questa area verde deve invogliare l'utente a fare attività, a spostarsi, a stare a contatto con le persone, e per questo è fondamentale fornire scelte e organizzare momenti di socializzazione e svago, sempre in relazione alle esigenze e caratteristiche degli utenti.

Un esempio di *healing garden* destinato agli anziani è stato progettato e realizzato in Italia dall'architetto Monica Botta, presso una RAF⁹ della provincia di Novara, la "Casa Protetta" di Bellinzago Novarese.

⁸ Le informazioni sul caso di studio sono tratte da articoli scritti dall'Arch. Monica Botta, reperibili in rete e riportati in bibliografia.

⁹ "La R.A.F è una residenza assistenziale flessibile che fornisce assistenza e cura a persone con disabilità psichica e psicofisica grave, in alternativa o in sostituzione alla famiglia" Consorzio Socio-Assistenziale Alba – Langhe – Roero, Cos'è la residenza assistenziale flessibile, [In rete]
<http://www.sesaler.it/servizi/disabile/raf> (6 aprile 2014)

Questa struttura sanitaria ospita 42 anziani con patologie medio gravi con un residuo grado di autosufficienza e vi lavorano operatori socio-assistenziali quali infermieri, educatori, fisioterapisti.

Tra il 2006 e il 2011 l'area verde della struttura, di circa 7.000 mq, è stata oggetto di riqualificazione affinché il parco potesse rispondere alle esigenze terapeutiche degli ospiti e potesse essere liberamente fruito da tutti gli anziani e disabili costretti su sedia a rotelle.

Grazie anche al contributo della Regione Piemonte, del Comune di Bellinzago e di numerose associazioni di volontariato, sono stati creati diversi spazi suddivisi in: *Terrazza Verde*; *Percorso Storico – Sensoriale*; *Ortoterapia: “L’Orto dei Semplici”*; *“Frutteto d’Euclide”*; *Percorso Fisioterapeutico*.

La suddivisione di questi spazi ha permesso di rispondere ai bisogni della comunità e dei singoli anziani, creando luoghi dove poter fare attività e incrementare la socializzazione. La struttura residenziale offre infatti diversi servizi con lo scopo di preservare e favorire le funzioni fisiche e cognitive dell'ospite, organizzando momenti di svago e creatività in diversi ambiti. Ad esempio, ci sono laboratori artigianali dove ogni giorno si favorisce l'attività manuale di creazione di oggetti e confezioni, con diverse tecniche artistiche; la redazione e la stampa di un giornalino interno, dove gli anziani raccontano le loro esperienze e descrivono le attività a cui partecipano; momenti ludici e ricreativi con musica, giochi, film, feste, gite, canti e balli.

Inoltre, la struttura ha un ottimo rapporto con il territorio, condividendo progetti con scolaresche, cooperative e associazioni di volontariato.

Anche il progetto delle aree verdi è stato condiviso da tutti gli attori coinvolti nella vita quotidiana della “Casa Protetta” ed in particolare si è cercato di creare spazi a carattere “generale” dove poter aumentare la coesione, la partecipazione e le attività più frequenti, e spazi dedicati alle peculiarità, alle caratteristiche e ai bisogni degli ospiti, tenendo conto delle singole esigenze.

Le prime aree, realizzate nel 2008, sono state la Terrazza Verde e il Percorso Storico–Sensoriale. La prima è uno spazio libero, fruibile da tutti, realizzato nell'area antistante la zona giorno della struttura. Qui gli ospiti possono muoversi autonomamente, passeggiando su un prato all'ombra di grandi alberi con la possibilità di appoggiarsi a corrimano e parapetti realizzati sia per facilitare il movimento, sia per delimitare l'area. In questa zona sono stati anche inseriti tavoli e sedute affinché il

personale della struttura possa organizzare lo spazio come meglio crede e svolgere attività di gruppo.

Il Percorso Storico – Sensoriale (fig. 17) è invece stato realizzato per creare stimoli e fornire un'area dove gli ospiti possono passeggiare con i parenti attraverso aiuole fiorite, gazebo e sedute.



Figura 17. Percorso Sensoriale della Casa Protetta. Foto tratta da M. Botta, *HEALING GARDEN. Percorso sensoriale e fisioterapia nel parco*, Assistenza Anziani, 2009, novembre-dicembre [In rete] <http://www.monicaBotta.com/index.php/it/publication/my-article>

In particolare all'interno dell'area, lungo tutto il percorso, troviamo specie arboree e arbustive profumate e colorate tutto l'anno e antichi attrezzi agricoli con il nome scritto in italiano e in forma dialettale. Questi ultimi elementi sono stati scelti poiché gli anziani, ospitati in un piccolo paesino, sono ancora legati al lavoro nei campi e l'inserimento di questi attrezzi non solo favorisce la memoria di ricordi passati ma è anche stimolo per raccontare e comunicare. Grazie a questo percorso sono stati individuati miglioramenti nel benessere degli ospiti e una maggiore attenzione verso la natura e i suoi cambiamenti.

Tra il 2009 e il 2010 è stato invece realizzata un'area dove si potesse svolgere attività di ortoterapia, chiamata "L'Orto dei Semplici" (fig. 18-19). E' uno spazio

composto da una serra (usata soprattutto nei mesi invernali), letti di coltura rialzati e aiuole dove sia gli ospiti sia le scolaresche possono dedicarsi all'attività terapeutica di coltivazione di piante, fiori e a programmi di educazione ambientale. Forniture quali panchine, tavoli e gazebo permettono di sostare in questa area e completano l'arredamento.

Anche il "Frutteto di Euclide" è stato progettato per svolgere attività di ortoterapia, dedicate in particolar modo alla coltivazione e cura di piante da frutto.



Figura 18. L'orto dei Semplici della Casa Protetta [In rete] <http://www.archilovers.com/p18775/orto-dei-semplici-healing-garden?sMiniImg=1>

L'ultima area realizzata è stata quella del Percorso Fisioterapeutico dove tutti gli utenti, seguiti da personale specializzato, possono svolgere esercizio all'aperto utilizzando le attrezzature appositamente selezionate per la riabilitazione.

Il percorso è agibile anche agli utenti che utilizzano la sedia a rotelle e i grandi alberi inseriti forniscono ombreggiate aree di sosta ed esercizio. Questo percorso, che permette di svolgere attività all'area aperta, ha effetti benefici sul fisico ma anche sulla psiche, grazie al contesto verde circostante.

I risultati ottenuti in questi anni dall'utilizzo di questa area verde sono stati numerosi: aumento di comportamenti positivi, maggiore autodeterminazione e autonomia decisionale; ritrovamento della privacy; miglioramento dell'umore; incremento dell'aggregazione tra gli ospiti; miglioramento degli stati mentali (favorito dal forte coinvolgimento emotivo del verde); fruizione più sicura delle aree esterne.

Per quanto riguarda le attività che vengono svolte all'area aperta, si registra un aumento del recupero delle capacità motorie e in particolare dell'articolarietà, della coordinazione, della sensibilità propriocettiva, della percezione del gesto, della forza muscolare, dell'equilibrio, della prensione, della manipolazione e del cammino.

Un ulteriore punto di forza di questa area verde è legata anche alla sua apertura nei confronti di altre realtà locali, divenendo un "riferimento terapeutico" per associazioni, scuole e cooperative che hanno così la possibilità di muoversi in un ambiente naturale, sicuro e protetto.

I progetti realizzati in questi anni all'interno del parco hanno permesso di avvicinare gli ospiti anziani e disabili ai bambini ed in particolare di creare ottime occasioni di scambio tra queste due figure sensibili della società.

Mercatini, feste e recite amplificano gli effetti terapeutici del giardino e incrementano, nel verde, la qualità della vita delle utenze fragili.



Figura 19. Particolare di una tavola progettuale dell'Orto dei semplici della Casa Protetta [In rete]
<http://www.monicabotta.com/index.php/it/orto-dei-semplici-healing-garden>

2.3. Giardino terapeutico degli Hospice

Non tutte le malattie possono essere curabili con il lavoro nel verde e purtroppo molte sono quelle incurabili anche con i farmaci.

Gli hospice sono strutture sanitarie che si occupano della cura dei malati terminali e delle loro famiglie e possono trovarsi sia all'interno di strutture ospedaliere, sia in edifici autonomi gestiti da associazioni di volontariato o strutture private.

Soprattutto ai nostri giorni e in occidente, dove la morte non è più vissuta in ambiente familiare e la medicina cerca di scoprire in tutti i modi un rimedio per evitarla, i malati terminali e i loro parenti hanno bisogno di luoghi dove poter essere curati e sostenuti da personale esperto ma soprattutto "umano".

Negli hospice non si cura la malattia, si controlla il dolore cercando di dar sollievo ai sintomi percepiti dai pazienti e dalle figure che gli gravitano attorno: l'obiettivo è quello di prendersi cura del malato e dei familiari rispondendo a tutti i bisogni fisici, emozionali, spirituali e sociali percepiti.

In questo contesto il giardino non è più un mero luogo dove poter fare terapia e affrontare in modo differente la malattia ma una risorsa necessaria per allontanarsi dal dolore e percepire che la vita, nonostante tutto, continua a scorrere.

2.3.1. Funzioni del giardino terapeutico per malati terminali

La parola hospice deriva dal latino *hospes*, letteralmente ospite, nel senso di figura ospitante e figura ospitata. Le sue origini risalgono al Medioevo, quando i monasteri dell'Europa occidentale fornivano conforto spirituale e sostegno fisico ai pellegrini, ai senzatetto, ai malati e ai morenti. Spesso queste strutture fungevano da veri e propri centri medici rispondendo ai bisogni immediati dei sofferenti con cure sanitarie.

Con il passare del tempo i monasteri furono sostituiti da altre strutture soprattutto guidate da monaci e religiosi di vari ordini, offrendo conforto ai malati ed alle loro famiglie, ispirandosi alle vite e opere dei Santi e religiosi più importanti.

Ai giorni nostri gli hospice si sono sviluppati e diffusi velocemente soprattutto in America, dove si è studiato come sia fondamentale, dal punto di vista psicologico, creare ambienti che assomiglino molto alla casa e invitando i parenti dei malati ad inserire, nelle stanze, oggetti della vita quotidiana cari al paziente. E' un modo per preparare il malato al viaggio, per rasserenarlo, per stargli vicino: quello di cui a più

bisogno è il contatto fisico, l'affetto dei parenti più cari, l'aiuto per affrontare le difficoltà causate dalla perdita di autonomia, l'ascolto e la compagnia.

Non si può curare il corpo ma si può cercare di fornire ristoro per lo spirito e per l'anima, e soprattutto la presenza del verde e del paesaggio familiare possono aiutare in tutto questo.

Clare Cooper Marcus¹⁰ afferma che il potere ristorativo della natura è essenziale per aiutare a ridurre lo stress legato alla morte e al malato terminale e che i giardini degli hospice dovrebbero essere disegnati per:

- ricreare l'ambiente familiare, il giardino di casa intorno all'edificio;
- fare da "area tampone" tra l'edificio e il mondo esterno;
- creare un ambiente ristorativo da guardare;
- essere un luogo dove lo staff e i parenti dei malati possano passeggiare o sedere per allontanarsi dallo stress;
- fornire una zona dove far giocare i bambini in visita o funzionale per lo staff;
- essere un luogo dove far sostare i pazienti;
- essere l'ambiente in cui il paziente decide di morire;
- presentare il luogo che permette ai parenti e allo staff di elaborare il lutto;
- fornire aree dove poter svolgere incontri commemorativi
- offrire zone dove poter organizzare eventi di raccolta fondi.

Molte delle tipologie di spazi verdi terapeutici dei luoghi di cura, presentati nella prima parte di questo testo, possono essere presenti all'interno degli hospice ma qualunque essi siano hanno tutti il potere "verde" di sostenere, tranquillizzare, allontanare il malato e le altre figure dal dolore.

Il giardino deve richiamare il Paradiso, la vita, la pace, deve essere un segnale di amore e di speranza: la natura diventa un'amica dalla quale farsi cullare e trasportare verso un nuovo viaggio.

2.3.2. Pianificazione del sito

Fondamentale tenere sempre presente, quando si pianifica un'area verde per malati terminali, a quali funzioni dirette e indirette deve rispondere il giardino e in particolare che tipo di ambiente andare a ricreare.

¹⁰ C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations*, New York, Chichester, Weinheim, Brisbane, Singapore, Toronto, John Wiley & Sons, 1999, p. 509.

Così come è molto importante l'ambiente familiare per gli anziani nelle case di riposo, altrettanto fondamentale è fornire all'interno e all'esterno degli hospice elementi che richiamino l'aria di casa, il suo arredo, i suoi materiali.

Per questo il giardino può rifarsi ai disegni delle aree verdi private: solo uno scenario che richiama l'ambiente di casa nelle luci, nei colori, nelle tessiture può aiutare le persone ad allontanarsi dagli alti livelli di stress accumulati.

Il giardino deve inoltre rispondere alle esigenze spirituali degli utilizzatori, deve poter richiamare la vita oltre la vita e introdurre a questo passaggio (fig. 20). La vera sfida per i progettisti sarà proprio quella di creare un connubio tra ambiente familiare e ambiente trascendentale, tenendo sempre in considerazione le caratteristiche culturali delle comunità presenti. Sarà infatti utile inserire elementi e aree pensate appositamente per gruppi culturali e religiosi differenti, se presenti nella struttura.



Figura 20. Un momento di contemplazione nel giardino [In rete]
<http://www.theguardian.com/healthcare-network/2013/oct/09/hospices-healthcare-system-role>

Le principali aree da pianificare saranno soprattutto quelle legate alla socializzazione e alla conversazione e quelle contemplative. Il malato terminale, così come anche i parenti, hanno spesso l'esigenza di ritirarsi in un posto tranquillo e intimo dove meditare, pensare, ripercorrere momenti belli della propria vita. Sarà quindi utile inserire angoli verdi muniti di forniture per facilitare queste azioni e per proteggere l'utilizzatore, allontanandolo dalla struttura e costruendo dei veri e propri "rifugi" naturali.

Sedie movibili e panchine permetteranno ai membri dello staff, ai pazienti e ai loro familiari di parlare privatamente, di ascoltare la natura, di fermarsi ad elaborare il lutto e a trovare conforto nella natura.

Un'altra importante area da pianificare, se il paesaggio lo permette, è quella del panorama e della contemplazione di viste panoramiche: è stato infatti visto come osservare il cielo, l'oceano o altri tipi di paesaggio facilitino i cambiamenti di umore e a cambiare prospettiva, a percepire nuove sensazioni e a veder scorrere la vita.

Tutto il giardino dovrà essere disegnato e configurato per poter essere visto dalle camere dei malati e dal letto, fornendo arredamenti e strutture che favoriscano il contatto con la natura ma soprattutto di percepire la natura più vicina (volo degli uccellini, fioriere sui balconi). Vedere il verde dalla propria camera fornisce un ottimo palliativo contro la paura e il dolore, è fonte di distrazione per il paziente e crea un senso di serenità, connessione e spiritualità di cui i soggetti gravitanti negli hospice hanno tanto bisogno.

Per quanto riguarda lo staff, sarà opportuno pensare di introdurre aree dedicate solamente al personale interno fornendo la possibilità di allontanarsi dal dolore e di riprendersi, diminuendo anche l'alto rischio di *burn-out*. Per un operatore, anche la semplice azione di potersi occupare ogni tanto di fiori e piante è molto significativa e lenitiva: soprattutto gli assistenti dei malati terminali hanno bisogno di momenti da vivere lontano dalla situazione, da "tutto e tutti". Alleviare lo stress del personale è fondamentale e irrinunciabile, occorre trovare soluzioni dedicate al loro *comfort* e alle loro esigenze.

Se presente una cappella o un'altra stanza dedicata al culto, il progettista può programmare l'inserimento di una piccola area verde intima dedicata agli utilizzatori di spazi religiosi, dove potersi sedere e sostare.

2.3.3. Accessibilità, percorsi, segnaletica

L'accessibilità all'intera area dovrà essere garantita attraverso l'inserimento di strutture che favoriscano l'utilizzo dell'area da parte di tutti gli utenti.

Sarà importante porre molta attenzione alla riduzione dei contrasti tra luci interne ed esterne, evitando bagliori e forti cambiamenti di colore. All'interno del giardino e nei punti di interazione tra interno ed esterno dovranno essere previste strutture che favoriscano l'ombreggiamento per mitigare la difficoltà visiva degli utenti. All'interno

di aree fortemente coperte potranno essere inserite essenze che, attraverso i colori, rendano più luminosa la zona senza creare forti differenze di luminosità.

Porte e patio potranno migliorare il passaggio tra le zone del giardino senza però chiudere completamente l'utente alla luce e al calore del sole.

I percorsi dovranno fornire viste su angoli diversi del giardino e dovranno dare l'idea di movimento e allontanamento dalla struttura di cura. In particolare questo effetto si può ottenere anche creando camminamenti "tortuosi" utili per i membri dello staff e i familiari.

La pavimentazione dovrà essere idonea per poter essere utilizzata anche dai malati ormai infermi e potranno essere inserite tettoie e spalliere per fornire un maggiore senso di sicurezza. Dove il tempo è spesso piovoso, è consigliabile creare percorsi coperti che terminino in un gazebo o una serra, utilizzabili in più periodi dell'anno nelle diverse stagioni, anche con condizioni meteorologiche avverse.

Per quanto riguarda i materiali idonei per la pavimentazione, è preferibile utilizzare elementi di colore tenue e non riflettenti. Particolare attenzione andrà posta nella posa in opera del camminamento disegnando percorsi che non interferiscano con le radici di alberi e piante e che non richiedano continue manutenzioni.

2.3.4. *Arredi vegetali e forniture*

Per i malati terminali è molto importante poter toccare la natura e sentirla attraverso il senso del tatto. La scelta delle piante da inserire in questo giardino potrà quindi essere influenzata da questo fattore, orientandosi sull'utilizzo di essenze dal fogliame morbido o rigido, che offra diverse esperienze tattili. Queste stesse sensazioni potranno richiamare ricordi e memorie piacevoli.

Da evitare piante spinose o che possono indurre prurito, fiori che attraggano insetti i cui morsi o punture possono causare serie reazioni allergiche, essenze il cui polline può essere allergenico.

Per quanto riguarda piante profumate, è da tenere presente che queste potranno essere apprezzate da visitatori e staff ma in minor misura dai malati terminali poiché molti di questi, a causa delle condizioni di salute, potrebbero aver perso la capacità di sentire gli odori.

Le alberature che possono essere inserite dovranno essere scelte tra quelle adulte che forniscono maggiore ombra e riparo.

Le forniture selezionabili per essere introdotte nel giardino sono diverse: pergolati e gazebo per fornire ombra, tettoie e spalliere per incrementare il senso di sicurezza, panchine e sedute fisse e mobili.

In particolare, uno degli elementi irrinunciabili per un giardino di questo tipo è l'acqua, simbolo di spiritualità e ottimo agente ristoratore. L'acqua (fig. 21) può aiutare la meditazione, la preghiera e il suono del suo passaggio è molto lenitivo. Il suo inserimento però dovrà essere concordato con gli operatori poiché potrebbe avere effetti negativi su alcuni pazienti.



Figura 21. L'acqua all'interno de giardino terapeutico del St Christopher's Hospice, Regno Unito. [In rete] <http://www.stchristophers.org.uk/fundraising/open-gardens-festival>

Oltre all'acqua, tutti i suoni naturali invitano alla calma e alla riflessione e per questo all'interno del giardino potrà essere diffusa una "musica naturale" fatta di suoni e note lenitive, provenienti da fruscio delle foglie o dal canto degli uccelli. Per favorire la presenza di questi elementi, potranno essere inserite essenze vegetali che richiamino, attraverso le loro bacche, passerotti e fringuelli o che creino, attraverso il passaggio di brezze leggere, sussurri tenui tra le chiome e le foglie. Lo stesso vento può far nascere suoni melodiosi che non dovranno mai superare certi limiti: suoni troppo forti si trasformerebbero in rumori mentre suoni troppo deboli sarebbero inudibili dai malati.

Molta attenzione va posta anche nel creare barriere che eliminino rumori molesti e smorzino frastuoni o strepitii di strutture meccaniche presenti nell'intorno.

Altri elementi di arredo che possono essere inseriti riguardano i bambini che potrebbe essere presenti come visitatori: inserire elementi del giardino che attraggano

la loro attenzione e siano lontani dalle camere per non infastidire, come ad esempio una vasca per i pesci, una piccola cascata, una voliera, fornirebbe maggiori viste distensive per i malati e momenti di svago e scoperta per i bambini.

Per i pazienti che non possono uscire direttamente nel giardino, potrà essere importante inserire elementi che richiamino la natura verso la loro camera, come ad esempio piccoli distributori di semi per nutrire gli uccellini o vasi fioriti.

Qualsiasi sia l'elemento inserito nel giardino, occorrerà porre molta attenzione anche al materiale di cui è costituito: è consigliabile scegliere materiali che non si usurino con il tempo ma che migliorino con l'età, favorendo l'idea che il giardino è presente da molti anni ed è di origini antiche.

Patine, piante longeve, rampicanti che coprono muri o altre strutture, saranno elementi essenziali per incrementare la bellezza del luogo e sottolineare la continuità della vita.

2.3.5. *Manutenzione e sicurezza*

La manutenzione dell'area sarà direttamente legata alle possibilità che l'hospice potrà fornire, anche se potrebbe essere utile invitare volontari a gestire le aree verdi.

La sicurezza dovrà essere garantita in tutti i punti del giardino attraverso un'attenta scelta dei materiali, delle forniture e delle essenze vegetali.

In particolare, andrà posta molta attenzione agli sbalzi di temperatura che si possono verificare nell'area verde e per questo sarà essenziale, per garantire la sicurezza del malato, creare microclimi "su misura" in base alle caratteristiche del luogo. Gli ambienti dovranno essere abbastanza caldi in inverno e abbastanza freschi in estate, evitando estremi di temperatura e umidità. Se questo fosse difficile da ricreare, e per tutti gli utenti fortemente sensibili, si potrà procedere anche all'inserimento di una serra che si affacci sul giardino.

Sarà molto importante, non solo per garantire la sicurezza, istruire tutti gli utenti all'uso del giardino, e il progettista sarà chiamato ad educare il personale e a fornire cartine dove venga sottolineata la funzione di ciascuna area, per far sì che ogni fruitore possa accedere direttamente alla zona che può soddisfare i suoi bisogni.

2.3.6. Attività: l'esperienza dell'hospice "Il Tulipano" di Milano¹¹

Il giardino degli hospice, dedicato ai malati terminali, non è un giardino progettato per svolgere attività terapeutiche, bensì è un giardino terapeutico che utilizza l'influenza e il contatto diretto con la natura.

In questi giardini le attività più svolte sono quelle legate al movimento, con brevi passeggiate, e alle attività contemplative, di meditazione e preghiera.

Il giardino permette di vivere momenti di raccoglimento, di ricordare, di pensare, di guardare la vita e di ammirare paesaggio e viste naturali. Tutto deve cercare di diminuire i livelli di ansia e di stress: per questo il progetto di questi tipi di giardini deve essere affrontato con particolare sensibilità e cura.

Una delle esperienze italiane di giardino terapeutico per malati terminali è stata realizzata presso l'hospice "Il Tulipano" dell'Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano (fig. 22).



Figura 22. Immagine del progetto del giardino, tratta dalla locandina "Facciamo insieme il giardino del vento e della luce". [In rete] <http://www.rossana-parizzi-garden-designer.info/il-giardino-del-vento-e-della-luce/>

L'hospice è integrato con i reparti e i servizi ospedalieri e accoglie pazienti con malattie evolutive inguaribili. L'obiettivo della struttura è quello di prendersi cura del malato alleviando il dolore e controllando altri sintomi di sofferenza, combattendo la depressione, la paura e la disperazione.

¹¹ Le informazioni sono tratte dalle rete all'indirizzo <http://www.ospedaleniguarda.it/content/news/HOSPICE-br-Il-giardino-del-vento-e-della-luce.html> (8-04-2014)

Il design cerca di ricostruire un ambiente familiare e anche per questo le 15 stanze disponibili sono state denominate e dedicate ad un tipo di fiore, come ad esempio la magnolia, il ciclamino, il girasole.

Nel 2011, all'interno di questa struttura, è stato realizzato un giardino terapeutico chiamato "Il giardino del vento e della luce", costruito per i malati, i loro cari e lo staff per prendere una boccata d'aria allontanandosi dalla sofferenza.

Questo giardino comprende colori, suoni, profumi che permettono di migliorare il benessere e di soffermarsi a vivere e guardare la natura.

Al suo interno si trovano un percorso nel verde interamente dedicato ai malati costretti su sedia a rotelle, panchine, gazebo in legno, siepi rialzate visibili dalle camere dei malati e ancora piante, arbusti e fiori.

Gli obiettivi di questa area verde sono quelli perseguiti da tutti i giardini terapeutici, ovvero offrire momenti per distrarsi, stimolare i sensi, allontanarsi dai problemi.

Il giardino ha permesso non solo di migliorare la qualità degli ultimi momenti di vita dei pazienti ma anche di creare una rete di coesione e solidarietà, coinvolgendo volontari, associazioni e professionisti diversi (fig. 23).



Figura 23. Un momento della realizzazione del giardino. [In rete]

<http://www.ospedaleniguarda.it/content/news/HOSPICE-br-II-giardino-del-vento-e-della-luce.html>

Nei disegni progettuali è inoltre prevista la sistemazione di un'altra parte dell'area verde dove sono previste una fontana, un percorso coperto, un angolo dedicato ai bambini, piante e siepi in varietà.

PARTE III

Proposte di riqualificazione del verde dell'Associazione "La Casa-ONLUS"

Introduzione

“Ritengo che lo scopo migliore di un giardino sia quello di deliziare e di rinfrescare la mente, di calmare, ingentilire e confortare il cuore in uno spirito di ammirazione e gratitudine”¹².

Quando si affronta il progetto di un giardino terapeutico è inevitabile imbattersi nelle caratteristiche del verde citate dalla famosa paesaggista inglese.

Tutta la teoria studiata, i concetti da seguire, gli elementi da considerare si fanno vuoti se alla base non si rammenta per chi e per quale motivo si sta disegnando il giardino.

Il progettista è chiamato ad una grande, difficile sfida: mettersi a disposizione del cliente per cercare, attraverso l'uso di piante e disegni, di dar vita a uno spazio naturale dove poter trovare un po' di pace, conforto e amore.

E' quello che si è cercato di fare nella stesura del progetto preliminare di un'area verde terapeutica destinata ai soggetti fragili ospiti dell'Associazione “LA CASA-ONLUS” di Quercianella, nella provincia di Livorno.

Il disegno e la suddivisione delle aree hanno seguito i principi di accoglienza e ristoro di ogni giardino terapeutico, facendo risaltare le potenzialità delle numerose zone verdi già presenti, permettendo di creare spazi dove svolgere attività terapeutiche e di meditazione.

L'area è infatti fruita non solo dagli utenti fragili, colpiti da varie e differenti patologie, ma anche da volontari, ragazzi e dalle Sorelle della Congregazione delle Figlie della Carità da San Vincenzo de' Paoli.

Il progetto non ha voluto stravolgere la pianta originale del giardino ma solo offrire spunti per poter utilizzare al meglio le aree presenti, qualsiasi sia l'utente coinvolto.

Nei prossimi capitoli verrà mostrata una breve analisi del sito e dello stato attuale dell'area verde, a seguito della quale verranno presentate le idee progettuali e alcuni render fotografici della nuova area terapeutica.

¹² Gertrud Jekyll, pittrice, giardiniera e progettista di giardini inglese (1843-1932). [In rete] http://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=7&sqi=2&ved=0CFQQFjAG&url=http%3A%2F%2Fwww.giardinare.it%2Fghp%2Fraccolta_citazioni.doc&ei=UVhJU7TIE-q8ygOZooGwDA&usg=AFQjCNFcM1xH86PoENuvNSS09WUOSV71iQ&bvm=bv.64542518,d.bGQ

1. L'Associazione “La Casa-Onlus”: breve storia

L'associazione “La Casa-Onlus” è un'organizzazione non lucrativa che si propone di offrire gratuitamente accoglienza e assistenza socio-sanitaria, morale e spirituale a persone affette da malattie tumorali in fase avanzata, e/o malattie degenerative, che presentano ancora una limitata autonomia personale e che non hanno il necessario supporto familiare.

Gli ospiti sono persone soggette a povertà materiale e/o psicologico morale, impossibilitate a curarsi presso il proprio domicilio sia per la mancanza o inadeguatezza del domicilio stesso, sia per l'assenza temporanea o permanente o per l'inadeguatezza dei familiari.

L'associazione è stata fondata nel 2008 con l'apertura di una struttura residenziale a carattere comunitario, la Casa di accoglienza (fig. 24), situata all'interno della proprietà della Congregazione delle Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli a Quercianella (LI).



Figura 24. La casa di accoglienza dell'associazione. [In rete]
<http://www.associazionelacasa.it/sito/index.php/foto.html>

La struttura rientra e risponde ai requisiti strutturali richiesti dall'art. 21 lettera c) della Legge Regionale n. 41 del 24 febbraio 2005¹³ ed i comuni di riferimento sono Comune di Livorno e Comune di Collesalveti.

¹³ “Struttura a carattere comunitario, per l'accoglienza di soggetti che necessitano di una collocazione abitativa protetta o con limitata autonomia personale, privi temporaneamente o permanentemente del

Il numero massimo di utenti ammessi, a seguito del completamento di una procedura che vede coinvolti più enti territoriali, è otto, ai quali sono offerti servizi socio-sanitari assistenziali professionali (supporto psicologico, assistenza sociale, educatore di comunità), assistenza medica e supporto relazionale grazie alla presenza di volontari.

All'interno della casa gli utenti hanno accesso a singole stanze fornite di servizi igienici e a spazi comuni per il pranzo e le attività di intrattenimento (fig. 25-26).



Figura 25. Una delle stanze della casa accoglienza. [In rete]
<http://www.associazionelacasa.it/sito/index.php/foto.html>



Figura 26. La sala da pranzo e la cucina, spazi comuni. [In rete]
<http://www.associazionelacasa.it/sito/index.php/foto.html>

necessario supporto familiare, caratterizzate da bassa intensità assistenziale, bassa o media complessità organizzativa, con una capacità ricettiva massima di venti posti letto, compresi posti di pronta accoglienza per le emergenze, organizzati in nuclei fino ad 8 posti” Art. 21 lettera c L. Reg. n. 41 del 24 febbraio 2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale. [In rete]
<http://www.regione.toscana.it/documents/10180/23556/legge+n.41+24+febbraio+2005/611eee23-1fc5-49cf-859e-102092814a07;jsessionid=4CD3BA184A6736780133DEB2CF86A7BA.web-rt-as01-p2?version=1.0>

L'obiettivo dell'associazione è quello di dedicarsi ai malati oncologici che sono duramente colpiti non solo dalla malattia ma da rilevanti problemi sociali, offrendo quindi un servizio per le molteplici situazioni di fragilità presenti in tutta la Provincia di Livorno per le quali non sono presenti abbastanza strutture predisposte.

La struttura residenziale non vuole limitarsi solo ad offrire “un tetto” a chi ne ha bisogno ma cerca, attraverso la sua organizzazione, di far sviluppare i rapporti sociali fra gli utenti responsabilizzandoli all'uso comune degli spazi e delle aree esterne.

L'associazione vuol andare oltre i bisogni materiali, vuol donare affetto e far sentire l'utente accolto e accompagnato, come in una vera e propria casa (fig. 27).



Figura 27. Il logo dell'Associazione “La Casa-Onlus”. [In rete]
<http://www.associazionelacasa.it/sito/index.php/il-progetto/regolamento.html>

2. Studio e caratteristiche del sito

Nei seguenti paragrafi seguiranno le informazioni relative all'inquadramento geografico dell'area ed allo stato attuale del verde intorno alla casa accoglienza dell'Associazione "La Casa-Onlus".

Queste informazioni permetteranno non solo di analizzare il contesto nel quale è inserita l'area verde ma anche di valutare gli usi attuali e le potenzialità da sviluppare.

2.1. *Inquadramento geografico e territoriale*

La casa accoglienza dell'Associazione "La Casa-Onlus" si trova a Quercianella, nella provincia di Livorno, nel complesso architettonico "Casa San Giuseppe" della Congregazione delle Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli.

Questa sede della Congregazione è sorta nel 1956 a seguito della distruzione della prima Casa San Giuseppe situata, dal 1932 al 1943, in via Baciocchi a Livorno.

Terminati i bombardamenti nacque la necessità di trovare spazi dove costruire una nuova sede e per questo vennero scelti i terreni appartenenti alla Congregazione situati a Quercianella, utilizzati fino ad allora come campi coltivati.

La prima opera che venne costruita fu una casa-colonia per giovani madri, la quale fu successivamente ristrutturata e suddivisa in quello che è attualmente l'edificio principale del complesso.

Con il passare degli anni anche le aree verdi intorno alla casa hanno preso forma con la piantumazione di un boschetto di *Pinus pinaster Aiton*, in parte ancora presente, e l'inserimento di varietà ornamentali soprattutto nelle aree limitrofe agli ingressi.

L'area totale occupata è di oltre 3 ha e comprende 5 edifici; confina a Nord e a Sud con proprietà private, a Ovest con il mar Tirreno e ad Est è costeggiata da Via M. Puccini, sulla quale si affacciano gli ingressi principali, indicati dalle frecce bianche (fig. 28).

La casa accoglienza (in rosso nella fig. 29) si trova nell'angolo Nord-Ovest della proprietà, circondata da una piccola area verde e direttamente collegata agli edifici più importanti, quello centrale (in blu), dove alloggiano le sorelle e sono concentrati i principali servizi, e una casa per ritiri spirituali (in verde) dedicata a gruppi di parrocchie e scout.



Figura 28. Foto satellitare dell'area. Immagine tratta da Google Earth

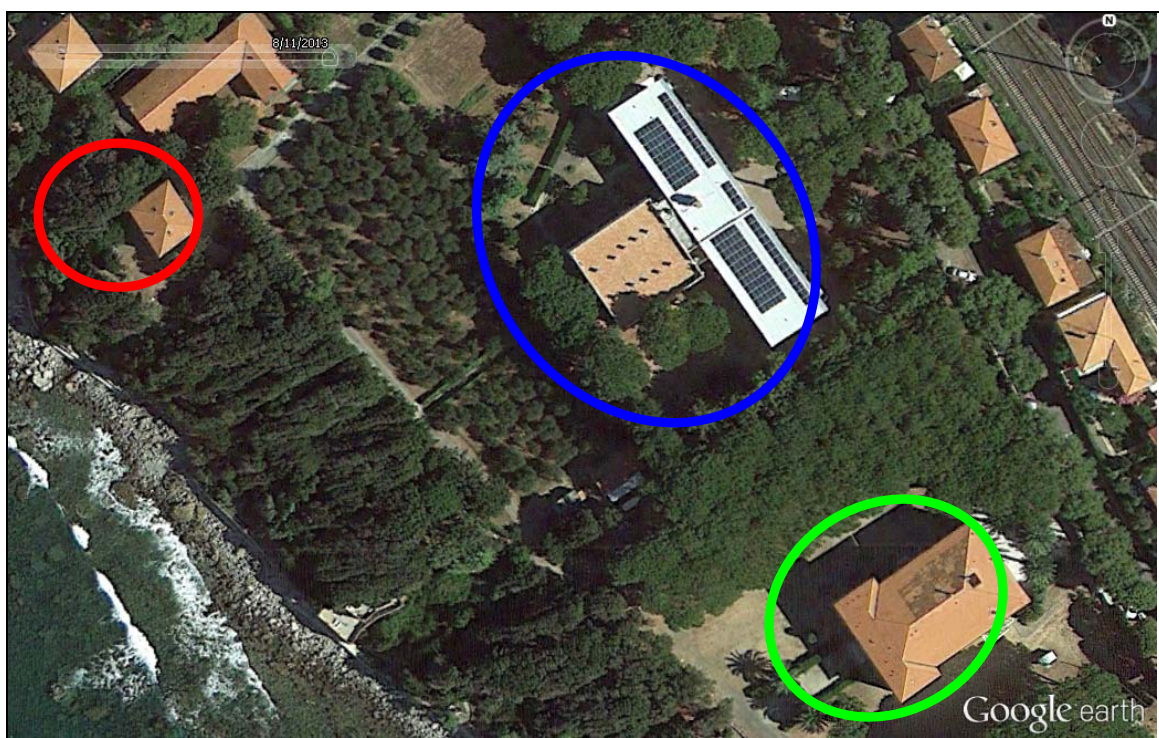


Figura 29. Foto satellitare rielaborata degli edifici principali. Immagine tratta da Google Earth

Le aree verdi sono collegate tra loro e presentano recinzioni solamente lungo i confini della proprietà.

Rispetto al territorio circostante, caratterizzato da piccole abitazioni private dotate di giardini annessi, l'area analizzata rappresenta una vera e propria oasi di pace e naturalezza, un punto nevralgico per l'incremento e il mantenimento della biodiversità.

2.2. Destinazioni d'uso e stato attuale

Il verde presente è molto vasto e variegato. Sono infatti riconoscibili diverse aree differenti che possono essere così schematizzate (fig. 30):

- Verde d'ingresso;
- Pineta;
- Frutteto;
- Oliveto;
- Macchia mediterranea costiera;
- Verde di servizio.



Figura 30. Suddivisione delle aree verdi presenti. Immagine modificata da Google Earth.

Le specie presenti in maggior numero sono rappresentate da *Pinus pinaster* Aiton, *Quercus ilex* L. e *Olea europea* L., che vengono attualmente mantenute da volontari.

L'area più curata risulta essere quella legata agli olivi, puntualmente potati e concimati (fig. 31). Le altre aree, soprattutto quelle della macchia (fig. 32), non sembrano gestite in maniera ordinata ed hanno una funzione prettamente di schermo e protezione dal vento e dal mare.



Figura 31. Una foto dell'oliveto (foto dell'autore)

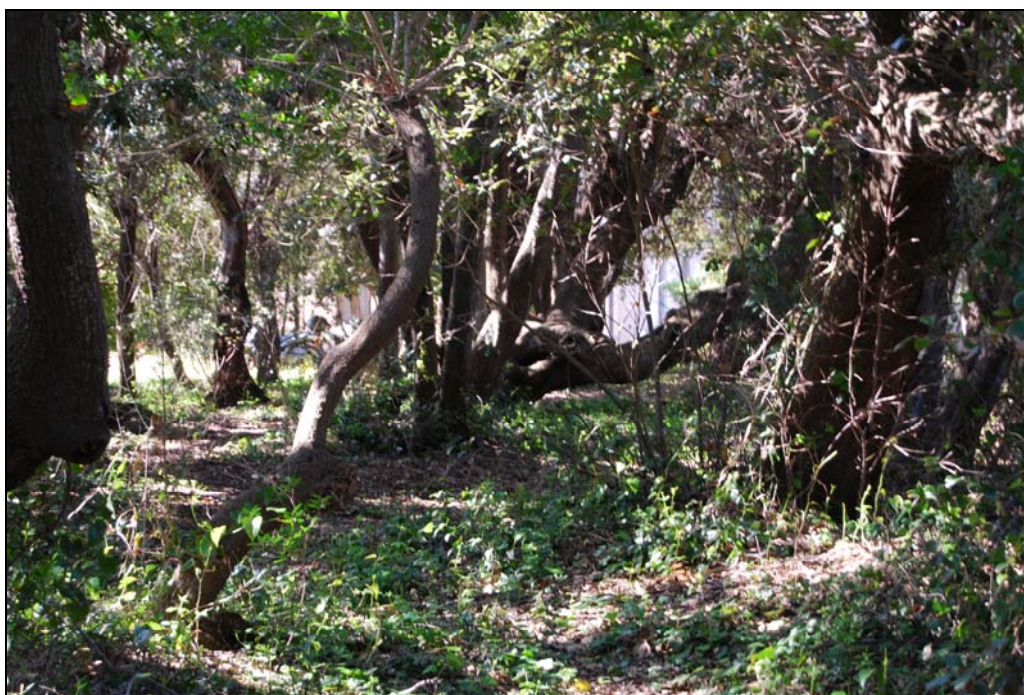


Figura 32. Ingrandimento di una parte della macchia (foto dell'autore)

Proprio la vicinanza con il mare e il clima che ne consegue influenzano lo sviluppo della vegetazione ed il suo utilizzo. Su tutto il territorio si notano tracce del passaggio dell'uomo e di una prima schematizzazione progettuale, persasi nel tempo, anche se attualmente alcuni volontari hanno cercato di occuparsi in modo mirato di alcune zone della vasta area verde.

Non vi è quindi una netta distinzione tra le aree, se non in base alle specie presenti.

Le aree sono tutte utilizzate dai frequentatori del complesso architettonico e, in base alle esigenze, vengono sfruttate per diverse attività.

Attualmente le zone a pineta (fig. 33) sono utilizzate dai ragazzi per svolgere attività ludiche, soprattutto in alcuni periodi dell'anno, e durante l'estate per celebrare la Santa Messa (in quest'ultimo caso le porte del giardino si aprono a tutti gli abitanti del paese).



Figura 33. Tratto di pineta del parco della “Casa San Giuseppe” (foto dell'autore).

L'area di macchia costiera ha una doppia funzione in quanto risulta essere un'area di passaggio per l'accesso al mare ed alle terrazze che vi si affacciano e un'area meditativa-spirituale, dove si nascondono nicchie e sedute in pietra (fig. 34).

L'area destinata alla coltivazione dell'orto e dei frutti risulta invece essere in parte trascurata (fig. 35-36), non vi è un disegno preciso e una manutenzione ordinaria in quanto sono zone utilizzate soprattutto dagli utenti della casa accoglienza, variabili nel tempo.

Il verde d'ingresso è attualmente occupato da specie ornamentali, soprattutto siepi, mentre tutte le aree a prato non risultano essere di particolar pregio.



Figura 34. Una delle nicchie in pietra che si possono scorgere nella macchia (foto dell'autore).



Figura 35. Immagine del frutteto (foto dell'autore).



Figura 36. Area destinata ad orto (foto dell'autore).

Non è presente un numero elevato di arredi. Solo in alcune zone, e in modo non organico su tutta l'estensione dell'area, si trovano delle panchine; nell'area verde d'ingresso è presente la struttura di un gazebo mobile e nel cortile che affianca il lato sud dell'edificio sono presenti alcuni giochi in plastica per bambini, sedie da giardino e panche.

E' inoltre stato posizionato un barbecue e una zona pavimentata di servizio limitrofa ai locali della cucina.

I percorsi sono tra loro differenti, sia per dimensione, sia per pavimentazione utilizzata. Non vi è una netta gerarchia tra i percorsi presenti ma è facilmente intuibile quanto la discontinuità tra i materiali utilizzati non favorisca un agile utilizzo da parte dei frequentatori del complesso.

Analizzando più da vicino l'area verde limitrofa alla casa accoglienza (fig. 37), si nota che non è stato mantenuto un progetto organico e che, a causa di alcuni lavori temporanei, si sia persa molta della sua bellezza.

Il verde della zona di ingresso, indicato in figura dalla freccia bianca, è caratterizzato dalla presenza di un grande esemplare di leccio, mentre il resto della

vegetazione è quello tipico della macchia mediterranea, formato da alberi e arbusti di diverse dimensioni.

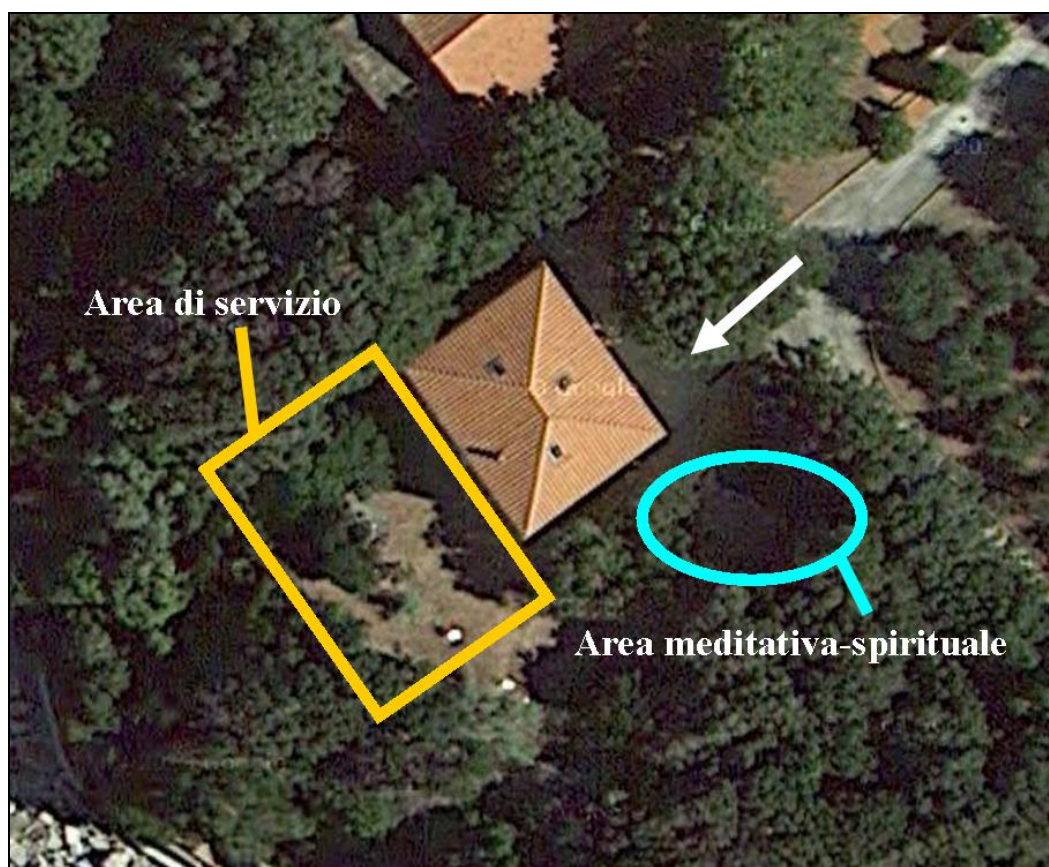


Figura 37. Ingrandimento del giardino della casa accoglienza. In bianco l'area di ingresso; in giallo il cortile a Sud-Est dell'edificio e in azzurro un'area meditativa-spirituale realizzata da un vecchio ospite della struttura. Immagine modificata da Google Earth.

L'area verde retrostante (fig. 38) la struttura è prettamente utilizzata dagli ospiti della casa come zona di servizio mentre a pochi metri dall'ingresso un vecchio ospite ha realizzato, con pietre naturali e malta, un altare votivo e una panchina sulla quale potersi soffermare (fig. 39).

Durante il sopralluogo è stato notato come in realtà gli ospiti della struttura si muovano liberamente in tutto lo spazio verde della "Casa San Giuseppe" ed in particolar modo come essi si soffermino sulle diverse terrazze affacciate sul mare (fig. 40). Alcune sedie da giardino sono infatti sparse lungo il confine Sud della proprietà, per permettere la sosta sulla costa, anche se in realtà queste aree risultano non facilmente accessibili per la presenza della vegetazione (fig. 41) e per la discontinuità della superficie pavimentata.



Figura 38. Verde retrostante la casa accoglienza (foto dell'autore).



Figura 39. Altare votivo limitrofo l'entrata della casa (foto dell'autore).



Figura 40. Un ospite affacciato ad una delle terrazze sul mare (foto dell'autore)



Figura 41. Una delle aree affacciate sul mare non facilmente raggiungibile (foto dell'autore)

Le singole aree presentano molte potenzialità che, grazie a semplici accorgimenti e aggiustamenti, potrebbero essere pienamente sfruttate anche per il loro carattere terapeutico.

3. Linee guida progettuali

Le linee guida progettuali che hanno accompagnato la stesura delle idee preliminari per la riqualificazione del parco della Casa Accoglienza si rifanno ai criteri seguiti per la progettazione dei giardini terapeutici, opportunamente modificati.

E' infatti stato subito chiaro come la varietà di aree verdi presenti e la molteplicità di utenti differenti non permetta di classificare la casa accoglienza, presente nel complesso del parco della "Casa San Giuseppe", all'interno di una categoria di struttura di cura ben riconoscibile; conseguentemente non è stato possibile rifarsi a schemi o progetti già citati in questa tesi ma solo ai concetti base per la creazione di aree accoglienti e ristoratrici.

Gli ospiti dell'associazione non possono infatti essere riconosciuti in base alla patologia dalla quale sono colpiti poiché possono convivere contemporaneamente più soggetti affetti da malattie e stati degenerativi diversi tra loro.

Si è deciso, in accordo con la committenza, di procedere quindi all'elaborazione di alcune proposte progettuali che modifichino solo certi aspetti delle aree verdi presenti per incrementarne, in tempi brevi, le numerose potenzialità riscontrate e incentivare le attività svolte, singole o di gruppo.

In particolare, l'attenzione è stata concentrata sulle aree più utilizzate dai soggetti fragili accolti dall'associazione "La Casa-Onlus" e sulle attività terapeutiche che potrebbero essere svolte da questi, anche con l'aiuto di volontari.

A seguito del sopralluogo, si è proceduto alla suddivisione delle aree in base alle funzioni svolte attualmente, selezionando le zone dove concentrare i lavori di riqualificazione e potenziamento.

Le aree scelte sono state quelle dove si è visto un maggiore interesse sia da parte degli utenti della casa accoglienza, sia dalle Sorelle della Congregazione.

Non sono stati posti particolari vincoli, se non quelli di Legge, e si è quindi proceduto ad un'accurata selezione e composizione degli step progettuali da seguire e delle essenze vegetali, arboree ed erbacee, consigliate.

I criteri alla base del progetto sono stati selezionati anche seguendo le caratteristiche intrinseche dell'ambiente nel quale si inserisce il verde dell'istituto e tenendo in considerazione quelle che sono le peculiarità del luogo.

Le parole chiave progettuali sono state: spiritualità, accoglienza, ristoro. Queste parole sono alla base dell'istituto e sono state ricercate attraverso idee progettuali che potessero dipingerle con la natura favorendo il senso di familiarità ricercato nella casa accoglienza.

Per fornire una visione più chiara delle idee, sono state infine elaborate alcune immagini fotografiche che verranno presentate nei capitoli successivi.

4. Proposte di riqualificazione

Il parco della “Casa San Giuseppe” risulta fortemente frammentato non solo per la varietà di aree verdi presenti e per il loro utilizzo, ma anche a causa dei lavori di ristrutturazione non organici effettuati in alcuni punti del parco.

Solo alcuni camminamenti e terrazze sono stati ripristinati e risistemati andando ad incrementare ulteriormente la varietà di situazioni presenti nell’area verde.

In questo capitolo verranno fornite alcune indicazioni sulle strutture e gli elementi che potranno essere inseriti durante la redazione di un più approfondito progetto di riqualificazione di alcune delle aree presenti.

4.1. *Pianificazione del sito*

I risultati del sopralluogo mostrati nel capitolo 2 hanno fatto emergere l’esigenza di prevedere delle proposte di riqualificazione solo per alcune aree specifiche del parco, in particolare l’area della macchia costiera, delle terrazze sul mare, delle aree dedicate ad attività di giardinaggio (oliveto, frutteto, orto) e delle zone verdi più limitrofe alla casa accoglienza.

E’ stato infatti verificato come queste aree siano quelle che attualmente coinvolgono gli ospiti della casa e quelle che più necessitano di una riorganizzazione, sia dal punto di vista vegetale che dal punto di vista progettuale.

Come già indicato per i giardini degli *hospice*, in questo parco è necessario ricreare un ambiente di accoglienza e di casa, di famiglia, attraverso tutti gli elementi che lo caratterizzano.

Le tessiture, i colori, i profumi dovranno favorire il senso di benessere e di contatto con la natura, la gioia di sentirsi amati e tutto dovrà contribuire alla creazione di uno scenario dove le persone non si sentano più sole.

In questo caso sarà importante dare il giusto spazio ad angoli che permettano di coltivare la propria spiritualità, svolgendo attività di contemplazione, ed aree dove i soggetti fragili possano socializzare e “fare squadra”, come in una vera famiglia.

Gli ospiti della comunità hanno spesso la necessità di trovare un loro spazio e una loro dimensione all’interno del parco e per questo dovrà sempre essere rispettato il carattere intimo e tranquillo del luogo. Non è infatti un’area verde pubblica che può

essere utilizzata dai cittadini ma un luogo privato dove i soggetti fragili possono sentirsi rispettati nella privacy e nella loro intimità.

Sarà necessario riqualificare i punti di vista panoramici, già presenti nella struttura, rendendo l'accesso a queste aree più semplice e più protetto. Essendo direttamente affacciato sulla costa, durante l'estate il parco è ben visibile dai bagnanti presenti sul lungomare e questo potrebbe impedire l'utilizzo delle terrazze panoramiche da parte dei soggetti più fragili che si sentirebbero esposti ad occhi indiscreti.

Favorire la vista del mare, del cielo e del mondo esterno sosterebbe la ripresa dei pazienti più fragili ma soprattutto aumenterebbe il senso di calore e accoglienza ricercato nel luogo (fig. 42).



Figura 42. Tratto di panorama visibile da una delle terrazze sul mare (foto dell'autore).

Le terrazze panoramiche dovranno essere quindi riqualificate con l'inserimento di pergolati in materiale naturale e rampicanti che permettano l'ombreggiamento delle stesse e di piante filtro che impediscano di essere "spiati" dalla costa. Inoltre, dovranno essere inseriti tutti gli arredi necessari per permettere una sosta piacevole progettando e sistemando al meglio i percorsi di accesso alle terrazze, con la potatura della piante limitrofe, la pavimentazione a gradini non sdruciolevole e l'inserimento di un corrimano lungo tutto il camminamento.

Queste stesse aree potranno anche essere utilizzate dai religiosi e religiose del luogo per la preghiera e la contemplazione.

Per incrementare e coinvolgere i pazienti nelle attività e nel recupero di una propria autonomia sarà importante progettare in maniera adeguata gli spazi dedicati al giardinaggio, coinvolgendo operatori e volontari anche con programmi specifici di terapia, ma soprattutto sarà importante creare spazi dove le attività dei soggetti fragili possano contribuire al sostentamento della casa accoglienza e della comunità.

Per questo nelle aree ad orto ed a frutteto potranno e dovranno essere coltivati frutti e ortaggi da consumare all'interno della "Casa San Giuseppe" mentre nell'area ad oliveto, oltre alla raccolta delle olive, potranno essere svolte attività di riflessione e contemplazione grazie all'inserimento di sedute e percorsi.

La creazione di cassoni e aiuole rialzate, di ripostigli per gli attrezzi e di angoli per il deposito del materiale raccolto favoriranno l'uso di queste aree migliorando il lavoro degli ospiti.

All'interno di tutti gli spazi non dovrà essere sottovalutato l'inserimento di strutture che permettano di creare zone di ombra e di luce differenti per favorire l'utilizzo del parco anche da parte di quelle persone che, a causa della malattia o delle terapie, non possono sostare direttamente sotto i raggi del sole. Per questi soggetti dovrà comunque essere garantito l'utilizzo delle zone verdi così come per gli altri fruitori affinché non si sentano esclusi e conseguentemente frustrati.

Per quanto riguarda le aree verdi più limitrofe alla casa accoglienza, ed in particolare nell'area verde sud-ovest che confina con la struttura, dovranno essere inseriti arredi e dotazioni che favoriscano l'utilizzo dell'area come angolo di servizio ma soprattutto dovrà essere prevista una sistemazione della vegetazione per favorire la vista sul mare e il contatto diretto con il panorama.

L'area della macchia costiera, che già nasconde nicchie dedicate al culto, potrà essere potenziata attraverso la pulizia e la pavimentazione dei percorsi più utilizzati, l'inserimento di comode sedute e tavoli in pietra e l'incremento di angoli votivi con la possibilità di svolgere preghiere e funzioni private direttamente nella macchia verde.

4.2. *Accessibilità, percorsi, segnaletica*

All'interno dell'area sono attualmente presenti diversi accessi che non sono facilmente percorribili da chi ha difficoltà motorie o ha movimenti lenti.

Sono infatti state adottate pavimentazioni in materiali differenti (ghiaia pressata, mattonelle, autoboccanti) che in alcune zone risultano danneggiate anche a causa della

presenza delle radici degli alberi. In particolare nella macchia (fig. 43), è presente un tratto di pergolato naturale dove la pavimentazione mostra dislivelli e imperfezioni ma soprattutto risulta non collegata con le pavimentazioni limitrofe. Questo impedisce non solo l'utilizzo del suddetto percorso ma anche delle aree vicine.



Figura 43. Tratto del pergolato naturale con pavimentazione in mattonelle per esterni (foto dell'autore).

Non sono presenti idonei scivoli per l'accesso a soggetti che utilizzano strumenti per il movimento, mancano corrimano e punti di appoggio e sosta ed anche le dimensioni dei percorsi sono fortemente irregolari.

Nonostante sia raro che persone con forti difficoltà motorie frequentino l'area è tuttavia necessario eliminare le barriere architettoniche e adeguare i percorsi all'utilizzo da parte di tutti i possibili fruitori, anche anziani, ed alle macchine per la manutenzione.

Dovranno essere ripristinati gli accessi e i percorsi con l'inserimento di pavimentazioni non riflettenti, non sdruciolevoli e ben drenanti, percorribili da tutti, e potranno, in alcuni casi, essere inseriti camminamenti dai lineamenti più morbidi e scorrevoli, rispetto alle forti linee geometriche seguite fino ad oggi.

Per essere in armonia con il contesto, si potrà pensare all'utilizzo di mattonelle per esterni, carreggiabili e facilmente sostituibili in caso di danneggiamento, ed alla pietra e tavole di legno opportunamente trattate in alcuni tratti brevi, soprattutto all'interno della macchia costiera e negli accessi alle terrazze panoramiche.

In alcuni punti potrà essere ripristinata la pavimentazione esistente anche con il materiale reperibile in loco (es. grandi pietre naturali)

Potranno essere inseriti cartelli per la segnaletica interna, preferibilmente di materiale naturale e con caratteri colorati, e strutture che permettano l'utilizzo dell'area esterna anche in inverno. In questo caso, si potrà prevedere l'inserimento di una serra, di un pergolato ben coperto o di un gazebo all'interno di una delle aree dove si svolgono attività (es. nel frutteto) e favorire un facile accesso a tutte le zone del parco, specialmente quelle limitrofe al mare.

4.3. *Arredi vegetali e forniture*

Per quanto riguarda gli arredi vegetali, si dovrà procedere seguendo una doppia linea. Nelle aree della macchia e del verde limitrofo alla casa accoglienza dovranno essere previste opere di manutenzione, potatura e pulizia del verde già esistente. Si dovrà procedere ad un controllo visivo della stabilità delle alberature presenti, soprattutto sul lato della costa, eliminando il secco e procedendo con potature di riforma anche per i grandi arbusti presenti.

Nelle aree dedicate ad attività di coltivazione potranno essere inserite nuove essenze all'interno del frutteto, incrementando gli alberi e gli arbusti da frutto, e piante da orto a seconda della stagione, da poter essere utilizzate in cucina.

Nell'oliveto si potrà procedere ad una potatura di riforma delle piante che favorisca la creazione di percorsi interni a questa area ed angoli di contatto diretto con gli alberi.

Potrà essere creato un angolo dedicato interamente alle piante officinali e curative e si potrà procedere anche alla scelta di rampicanti e fioriture stagionali da inserire in grandi vasi e aiuole.

Sarà importante creare aree dove le piante e le essenze vegetali stimolino i sensi, favorendo l'esperienza e l'attrazione all'interno del giardino.

Dovrà essere posta attenzione all'inserimento di essenze tossiche o pericolose, evitando in particolar modo piante allergeniche.

I criteri per la scelta delle fioriture, oltre alla stagionalità e al clima del luogo, potranno essere legati alle caratteristiche intrinseche del parco ma soprattutto alla spiritualità che si respira all'interno della struttura, legate al culto Cristiano e ai valori di accoglienza e famiglia che l'associazione vuol perseguire.

Alcune essenze, scelte in base a criteri qui citati, verranno mostrate nel capitolo successivo.

Gli arredi risultano attualmente scarsi e presenti in basse quantità. In questo parco sarà necessario inserire panchine e sedute in diverso materiale, preferibilmente in legno e in pietra naturale, all'interno di tutte le aree più utilizzate così come dovrà essere prevista la fornitura di sedute mobili da poter spostare dove occorre.

Vista la presenza così vicina del mare, non è consigliabile inserire fontane o giochi d'acqua, piuttosto sarà preferibile prevedere l'inserimento di strutture per favorire la socializzazione (gazebo e pergolati) e l'inserimento di vegetazione che richiami la presenza di piccoli animali all'interno del parco, come farfalle, uccellini e scoiattoli.

Potranno essere previste anche strutture di appoggio e sostegno, sia lungo i percorsi che in alcuni angoli del parco, tavoli ed altri arredi da utilizzare in compagnia, rivolti sia agli utenti della casa accoglienza sia agli altri fruitori del parco.

4.4. *Manutenzione e sicurezza*

La manutenzione e la sicurezza sono due caratteristiche da non sottovalutare nella riqualificazione di questo parco.

In particolare la sicurezza dovrà essere garantita con il rispetto della “natura” del luogo, legata alla sua tranquillità e spiritualità, ed alla presenza di volontari e operatori che seguano i soggetti fragili. Essendo fruito da persone con caratteristiche ed esigenze diverse, si dovrà procedere a garantire la facile accessibilità e fruibilità durante tutto l'anno, con una corretta pulizia e manutenzione dei percorsi e l'inaccessibilità ai punti più pericolosi dell'area, in particolare nella macchia costiera che in alcuni punti presenta forti dislivelli nascosti dalla vegetazione.

Le recinzioni presenti sul lato ovest, deboli in alcuni punti, dovranno essere rinforzate e dovranno essere messi in sicurezza tutti gli angoli più pericolosi che, seppur ben nascosti dalla vegetazione, sono presenti e raggiungibili sul lato della costa.

Questo permetterà non solo di evitare la presenza di intrusi provenienti dal mare ma soprattutto di sottrarre a inutili pericoli i soggetti più fragili e provati.

Tutte le nicchie e gli angoli dovranno essere messi in sicurezza così come i percorsi e i camminamenti, che risultano ristrutturati solo in parte.

Per quanto concerne la manutenzione, essa dovrà essere seguita dai volontari e da almeno un responsabile della struttura che possa occuparsi anche delle macchine e degli strumenti necessari allo svolgimento delle attività.

Sarà inoltre importante, per ridurre i costi e le opere, inserire piante rustiche e autoctone che non richiedano costanti lavori di manutenzione.

5. Scelta delle essenze vegetali

In questo capitolo verranno mostrate alcune delle essenze vegetali, erbacee ed arboree, che potranno essere inserite nel progetto di riqualificazione del parco della “Casa San Giuseppe”.

Le scelte sono state fatte in base a diversi criteri quali quelli legati alla facilità di coltivazione, alla possibilità di utilizzo per più attività ed ai significati simbolici delle stesse.


Per ogni essenza è stata fornita un’immagine e redatta una breve descrizione delle caratteristiche principali.


5.1. Essenze arboree


Segue un breve elenco delle piante da frutto da selezionare per arricchire il frutteto già presente nel parco.


NOME SCIENTIFICO	<i>Mespilus germanica L.</i>
NOME COMUNE	Nespolo comune
FAMIGLIA	Rosacee
DESCRIZIONE	<div></div> <p>Albero da frutto di modeste dimensioni, può raggiungere fino ai 5 m di altezza. Il portamento è irregolare ed ha una buona resistenza al freddo.</p> <p>La corteccia varia dal marrone dei rami giovani al grigio del tronco.</p> <p>Le foglie sono grandi, ovali, verdi opache sulla pagina inferiore e ramate in autunno.</p> <p>Fiorisce a maggio, con piccoli fiori bianchi con cinque petali.</p> <p>E' una pianta autofertile, con frutti riconoscibili per forma e colore, hanno un corto peduncolo e una resistente buccia. I frutti non possono essere consumati alla raccolta ma hanno bisogno di maturare all'interno di cassette di legno, permettendo alla polpa di diventare bruna, zuccherina, leggermente acidula.</p> <p>I frutti possono essere utilizzati per produrre marmellate, gelatine, salse e nella produzione di bevande alcoliche.</p> <p>Il nespolo è una pianta molto apprezzata anche come ornamentale.</p>

Figura 44. Frutti del nespolo. [In rete]
http://www.naturamediterraneo.com/forum/topic.asp?TOPIC_ID=26643

NOME SCIENTIFICO	<i>Prunus armeniaca L.</i>
NOME COMUNE	Albicocco
FAMIGLIA	Rosacee
DESCRIZIONE  <p>Figura 45. Albicocche [In rete] http://static.giardinaggio.org/albicocco_O1.jpg</p>	<p>Albero da frutto di modeste dimensioni, con un'altezza massima di 7 metri, sensibile alle gelate tardive del periodo primaverile.</p> <p>Il portamento è variabile a seconda dell'habitus produttivo scelto; il fusto ha una scorza rosso-scura fessurata longitudinalmente.</p> <p>Le foglie sono cuoriformi, con margine seghettato e lisce, di colore verde lucido.</p> <p>Fiorisce precocemente, con piccoli e numerosi fiori rosati; l'impollinazione è entomofila.</p> <p>I frutti sono arancioni, di modeste dimensioni e molto delicati, con polpa compatta e zuccherina.</p> <p>Le albicocche vengono utilizzate come dessert e nella preparazione di marmellate, succhi di frutta e altre produzioni culinarie.</p>

NOME SCIENTIFICO	<i>Prunus persica (L.) Batsch</i>
NOME COMUNE	Pesco comune
FAMIGLIA	Rosacee
DESCRIZIONE  <p>Figura 46. Fiori del pesco [In rete] http://static.giardinaggio.org/pesco_O2.jpg</p>	<p>Albero da frutto di modeste dimensioni, può raggiungere i 6 metri di altezza se lasciato crescere liberamente.</p> <p>Lo sviluppo è acrotono mentre l'habitus di crescita può variare in base alla tecnica di coltivazione applicata.</p> <p>I rami sono rossastri nella parte esposta al sole e verdognoli se di un anno.</p> <p>Le foglie sono lunghe, strette, lanceolate, verdi sulla pagina superiore e grigie in quella inferiore, con margine seghettato.</p> <p>I fiori sono di un bel colore rosa, più chiaro o più intenso, con 5 petali.</p> <p>E' una specie autofertile con impollinazione entomofila.</p> <p>Il frutto è rotondo, arancione, con buccia sottile, liscia o pelosa a seconda delle cultivar.</p> <p>E' un tipico frutto estivo utilizzato come dopo pasto e nella preparazione di dolci, succhi di frutta, marmellate ed altri piatti.</p>

NOME SCIENTIFICO	<i>Pyrus communis L.</i>
NOME COMUNE	Pero
FAMIGLIA	Rosacee
DESCRIZIONE  <p>Figura 47. Pero [In rete] http://static.giardinaggio.org/pero_O1.jpg</p>	<p>E' un albero molto vigoroso, che può raggiungere anche i 18 m di altezza.</p> <p>La chioma ha forma piramidale, caducifoglia, mentre la corteccia presenta profonde screpolature.</p> <p>Il legno era in passato utilizzato nell'industria erboristica.</p> <p>I rami sono di diversi tipi (brindello, lamburda) con foglie alterne, spicciolate, lisce, di forma ovale e colore scuro sulla pagina superiore, chiaro sulla pagina inferiore.</p> <p>I fiori sono bianchi con impollinazione entomofila.</p> <p>Il frutto ha forma e colore variabile a seconda della cultivar; anche la consistenza della buccia è differente secondo le varietà.</p> <p>Il sapore dei frutti è piuttosto dolce e possono essere utilizzati come piatto da tavola, per la produzione di succhi di frutta e macedonie in scatola, per piatti da cuocere, per la produzione di sidro e di frutti essiccati.</p>

NOME SCIENTIFICO	<i>Prunus avium L.</i>
NOME COMUNE	Ciliegie dolci
FAMIGLIA	Rosacee
DESCRIZIONE  <p>Figura 48. Ciliegie [In rete] http://static.giardinaggio.org/ciliegie_O2.jpg</p>	<p>Albero molto alto, può raggiungere i 20 m, con portamento assurgente, rami eretti e robusti.</p> <p>Le foglie sono ovali, grandi e pendule; il tronco si riconosce per il colore bruno rossastro, con corteccia costituita da una serie di anelli.</p> <p>Fiorisce tra la fine di marzo e l'inizio di aprile, formando frutti piccoli di colore rosso, più o meno intenso a seconda della varietà, con sapore dolce e nocciolo aderente alla polpa.</p> <p>Possono essere coltivate anche varietà dal sapore acidulo.</p> <p>Può essere consumato fresco o destinato alla preparazione di sciropi, confetture e dessert.</p>

NOME SCIENTIFICO	<i>Ficus carica L.</i>
NOME COMUNE	Fico comune
FAMIGLIA	Moracee
DESCRIZIONE	<p>Albero da frutto di modeste dimensioni, può raggiungere i 6 m di altezza.</p> <p>Il fusto è corto e ramificato, di color grigio cenere.</p> <p>Ha radici superficiali grosse e robuste, così come le foglie che sono di grandi dimensioni, larghe, ruvide, di colore verde scuro sulla pagina superiore e più chiare nella pagina inferiore.</p> <p>Fiorisce nella primavera.</p> <p>I frutti vengono raccolti nel periodo di fine estate e vengono utilizzati, per la grande presenza di zuccheri, per preparare dessert e confetture.</p> <p>Alcune varietà producono frutti che vengono essiccati per essere consumati durante l'inverno.</p>




Figura 49. Frutti del fico comune [In rete]
<http://www.sgaravattiland.it/p-506-ficus-carica--fico--fam-moraceae-cat-fruttiferi.html>

NOME SCIENTIFICO	<i>Citrus sp.pl..</i>
NOME COMUNE	Agrumi
FAMIGLIA	Rutacee
DESCRIZIONE	<p>Gli agrumi sono delle bellissime piante da frutto che possono essere anche utilizzate come ornamentali.</p> <p>Esistono diverse varietà che forniscono frutti dai sapori diversi e colori sgargianti.</p> <p>Fioriscono in primavera, producendo fiori solitamente bianche e molto profumati.</p> <p>La buccia dei frutti è utilizzata per estrarre oli essenziali utilizzati per l'aromaterapia e la profumazione ed è inoltre utilizzata nella produzione di liquori e detersivi.</p> <p>La polpa è divisa in spicchi dal sapore più o meno acidulo e può essere consumata in purezza od utilizzata per la preparazione di dessert e confetture.</p>



Figura 50. Agrumi [In rete]
<http://rossano.weboggi.it/Attualit%C3%A0/32799-Emergenza-agrumi,-resoconto-ultimo-incontro-dei-produttori>

NOME SCIENTIFICO	<i>Punica granatum L.</i>
NOME COMUNE	Melograno
FAMIGLIA	Punicacee
DESCRIZIONE  <p>Figura 51. Melograno [In rete] http://static.giardinaggio.org/melograno_O1.jpg</p>	<p>Questa specie può svilupparsi fino a 5 m di altezza ed è caratterizzata da un tronco tortuoso molto screpolato e ramificato.</p> <p>La corteccia è grigio rossastra, mentre le foglie sono piccole, caduche, coriacee, di colore rosso da giovani e verde scuro a maturazione.</p> <p>I fiori sono di colore rosso scuro, riuniti in gruppo sui rami di un anno e si sviluppano fino a metà luglio.</p> <p>Il frutto ha una consistenza molto robusta, di forma rotonda, con buccia molto dura e coriacea, all'interno del quale si trovano i semi dal sapore acidulo.</p> <p>E' utilizzata in cucina per condire insalate e dolci.</p> <p>Per la simbologia Cristiana e Cattolica questa pianta rappresenta l'energia vitale, l'abbondanza della vita, la fecondità, l'amore ardente, l'umiltà, la carità e l'unione dei fratelli.</p>

All'interno del frutteto potranno inoltre essere inseriti piccoli frutti come il lampone, il mirtillo, il ribes nero e rosso, l'uva spina ma anche pergolati di uva nera particolarmente apprezzata per il significato simbolico.

L'inserimento di alberature ornamentali dovrà essere valutato con attenzione rispetto al clima e al contesto nel quale è inserito il parco nonché ai regolamenti comunali e regionali vigenti.

In particolare è consigliato inserire alberature, di piccole e medie dimensioni, che possano fornire ombra e siano attraenti per la colorazione del fogliame durante tutto l'arco dell'anno, nonché per i suoni che possono nascere dal movimento del fogliame al passaggio del vento.

Per questo possono essere selezionate varietà e specie appartenenti ai generi *Acer*, *Liriodendron*, *Quercus*, *Populus* (solo cloni maschi che non producono pappi), *Sorbus*, *Cornus*, *Tamarix*.

5.2. Essenze erbacee ed arbustive

In questa sezione verranno elencate alcune delle essenze erbacee, arbustive e rampicanti che potranno essere utilizzate per decorare fioriere ed angoli di verde in tutto il parco.

Particolare attenzione è stata posta al significato simbolico di ogni pianta ed ai colori che possono richiamare il culto e alcuni momenti delle celebrazioni religiose.

NOME SCIENTIFICO	-
NOME COMUNE	Piante aromatiche e officinali
FAMIGLIA	-
DESCRIZIONE	<p>Queste specie sono idonee alla coltivazione in quanto molto utilizzate in cucina e spesso, in passato, adottate in sinergia per creare rimedi naturali.</p> <p>Le specie che possono essere coltivate sono molte: timo, salvia, rosmarino, lavanda, stevia, camomilla sono solo alcune delle piante che già venivano consumate e coltivate dai monaci durante il Medioevo.</p> <p>Le loro caratteristiche le rendono resistenti a diversi tipi di climi ed ambienti, adattandosi perfettamente anche in contesti ornamentali.</p> <p>Il loro utilizzo permette di creare suggestivi angoli che stimolano i sensi, in particolar modo il tatto e l'olfatto.</p>



Figura 52. Piante aromatiche [In rete]
<http://comefare.donnamoderna.com/come-coltivare-le-piante-aromatiche-4494.html>

NOME SCIENTIFICO	-
NOME COMUNE	Graminacee ornamentali
FAMIGLIA	Graminacee
DESCRIZIONE	<p>Moltissime sono le graminacee ornamentali che possono essere inserite in un giardino e in un parco.</p> <p>Sono piante rustiche, che richiedono poca manutenzione e che hanno un alto valore ornamentale, il cui uso però è sconsigliato in caso di fruitori allergici a queste specie.</p> <p>Le varietà permettono di creare giochi di colore e trasparenze durante tutto l'arco dell'anno, così come giochi di suoni al passaggio del vento.</p> <p>La loro presenza richiama al simbolo Cristiano del pane e dell'Eucarestia.</p>



Figura 53. Particolare di graminacea ornamentale [In rete]
http://www.cascinabollate.org/cms/index.php?option=com_virtuemart&view=category&virtuemart_category_id=15

NOME SCIENTIFICO	<i>Rosa sp.pl.</i>
NOME COMUNE	Rosa
FAMIGLIA	Rasacee
DESCRIZIONE  <p>Figura 54. Rosa [In rete] http://www.fabiovisentin.com/photos/world/31_1168/rosa-angelo.ashx</p>	<p>Esistono oltre duemila specie di rosa nel mondo, sia di origine europea che di origine asiatica, alcune coltivate per il fiore reciso, altre come arbusti o rampicanti ornamentali.</p> <p>Le specie possono essere distinte per portamento, per dimensione del fiore, per colore.</p> <p>Le più candide, nelle tinte bianche, rosa e azzurro tenue, così come anche il rosso, sono legate al culto mariano e storicamente legate alla figura di Maria, madre di Gesù. Altre rappresentazioni vedono la rosa come simbolo dell'amore, della purezza e della verginità, dell'elevazione spirituale, del segreto e della bellezza, di discrezione.</p> <p>Questa pianta è anche attribuita a Santi quali Santa Dorotea, Santa Elisabetta d'Ungheria, Santa Rita, Santa Teresa di Lisieux e Santa Rosa da Lima.</p>

NOME SCIENTIFICO	<i>Lilium sp.</i>
NOME COMUNE	Giglio
FAMIGLIA	Liliacee
DESCRIZIONE  <p>Figura 55. Gigli bianchi [In rete] http://lemillemeraviglie.myblog.it/2012/11/26/il-giglio-bianco-simbolo-di-purezza-e-candore/</p>	<p>Questo fiore può raggiungere i due metri di altezza e, a seconda della cultivar, è caratterizzata da colori tenui o sgargianti.</p> <p>E' considerato come il più antico fiore usato a scopo ornamentale e compare nelle tradizioni di diverse culture e culti.</p> <p>Secondo l'iconografia Cristiana il giglio è uno dei simboli della Madonna, dell'Arcangelo Gabriele e di Sant'Antonio da Padova. In particolare, il giglio bianco rappresenta la castità e la purezza, la verginità, il candore, la maestà e l'innocenza.</p> <p>Ancora oggi è utilizzato in alcune cerimonie religiose.</p>

NOME SCIENTIFICO	<i>Passiflora sp.pl.</i>
NOME COMUNE	Passiflora
FAMIGLIA	Passifloracee
DESCRIZIONE	<p>Il genere della passiflora comprende specie a portamento lianoso, arbustivo, erbaceo, a crescita rapida.</p> <p>Il fusto ha consistenza e forme variabili, a sezione circolare, quadrangolare, triangolare o poligonale, legnoso in piante adulte.</p> <p>Le foglie sono di colore verde brillante o scuro, di dimensioni e forme differenti a seconda delle specie e varietà. Nelle specie rampicanti all'ascella delle foglie sono presenti dei viticci che favoriscono l'ancoraggio a supporti.</p> <p>La particolarità di questa pianta è legata alla forma straordinaria ed ai colori assunti dai fiori, presenti durante tutti i mesi estivi.</p> <p>Meglio conosciuto come frutto della passione, la passiflora è, nel linguaggio dei fiori, simbolo della passione di Cristo.</p> <p>La leggenda narra che una goccia di sangue o una lacrima del Cristo venne raccolta da questo fiore, che racchiude al suo interno tutti i simboli della passione di Gesù: i viticci ricordano la frusta della flagellazione; i tre stigmi i chiodi della crocifissione; i cinque stami le ferite; la raggiera la corona di spine; i petali e sepali gli apostoli.</p>



Figura 56. Primo piano del fiore [In rete]
<http://candleofthesoul.blogspot.it/2012/04/fiori-piante-e-simbologia-cristiana.html>

Le altre fioriture, da inserire soprattutto negli angoli votivi da riqualificare o progettare nel parco, potranno essere scelte nei colori del bianco e dell'azzurro, i colori con i quali Maria è stata più rappresentata.

Potranno essere inserite bulbose o piante annuali, margherite, rampicanti azzurre come il Plumbago, piccoli arbusti fioriti e piante perenni che simboleggino la vita e la gioia.

Nella scelta degli arbusti potranno essere selezionate non solo piante simboliche ma soprattutto piante della macchia mediterranea e della costa rocciosa, dotate di buona rusticità, adattabilità e bassi livelli di manutenzione, appartenenti ai generi *Helichrysum*, *Pistacia*, *Phyllirea*, *Arbutus*, *Anthyllis*, *Juniperus*, *Erica*, *Myrtus*.

6. Render fotografici

In questo capitolo verranno mostrati alcuni render fotografici di cinque aree del parco della “Casa San Giuseppe”.

Verranno messi a confronto lo stato attuale, fotografato nel mese di aprile 2014, con una elaborazione grafica realizzata con un programma di fotoritocco. Questa elaborazione segue i suggerimenti riportati nelle linee guida e mostra come possa cambiare il paesaggio semplicemente con l’inserimento di alcuni elementi e il miglioramento della manutenzione del verde.

Starà poi al progettista, durante la fase esecutiva, prevedere tutti i particolari e gli accorgimenti da adottare in fase di realizzazione.

Le aree elaborate sono il giardino retrostante la casa accoglienza, la zona ad orto, la zona a frutteto, la terrazza sul mare, la macchia costiera.

6.1. Il giardino della casa accoglienza



Figura 57. Stato attuale (foto dell'autore)



Figura 58. Elaborazione grafica. Sono state inserite delle sedute e delle comode poltrone, un'area di servizio e una pavimentazione in legno naturale, oltre alcune aiuole fiorite.

6.2. Area orto



Figura 59. Stato attuale dell'area dedicata ad attività di orto e giardinaggio (foto dell'autore).



Figura 60. Elaborazione grafica. Sono stati eliminati i grandi arbusti di oleandro e sono state inserite alcune vasche rialzate per la coltivazione di ortaggi. In questo spazio può essere previsto l'inserimento di una serra da utilizzare durante tutto l'anno.

6.3. Area frutteto



Figura 61. Frutteto, stato attuale (foto dell'autore)



Figura 62. Elaborazione grafica dell'area a frutteto. Sono stati eliminati gli oleandri di confine ed inserite alcune piante di agrumi, dei piccoli esemplari di frutti di bosco e un gazebo per permettere la sosta in questa area.

6.4. Terrazza sul mare



Figura 63. Stato attuale (foto dell'autore)

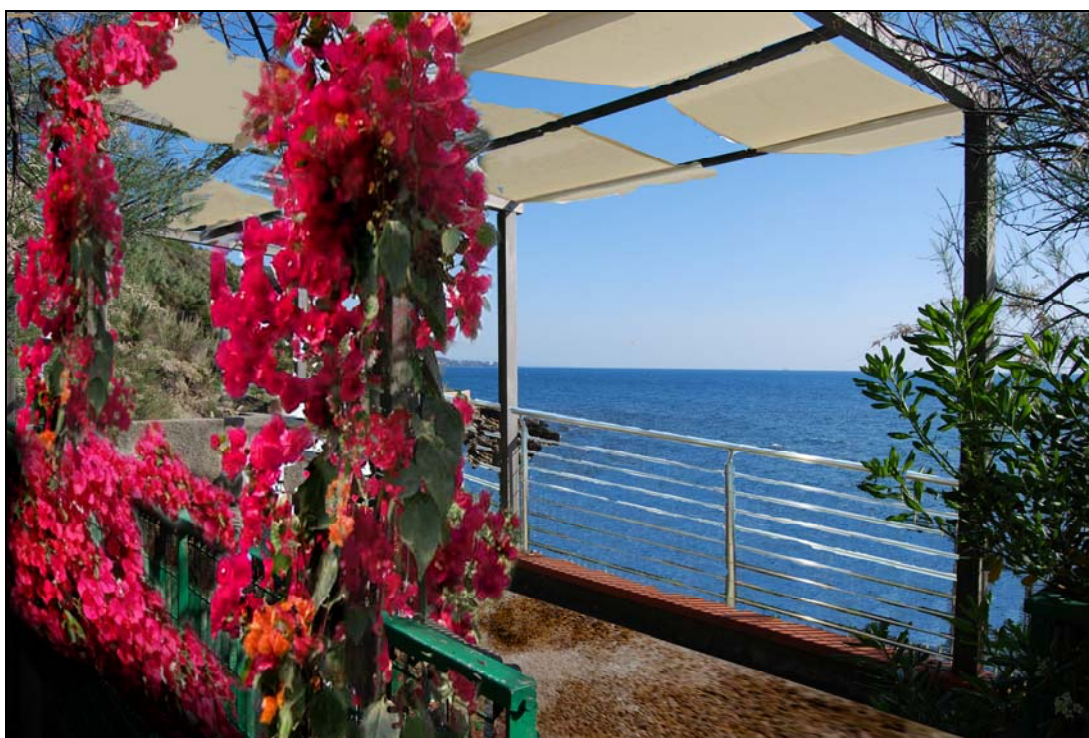


Figura 64. Elaborazione grafica. L'inserimento di tendaggi e rampicanti fioriti rende l'area più accogliente e protetta. Al suo interno dovranno inoltre essere inserite delle comode sedute rimovibili.

6.5. *Macchia costiera*

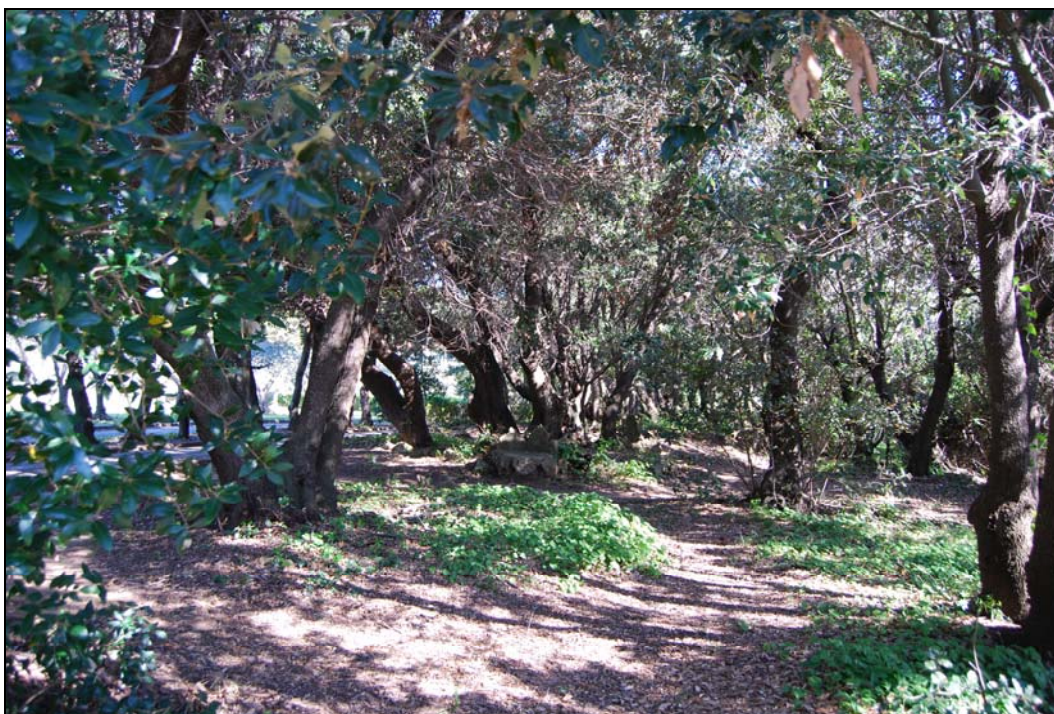


Figura 65. Macchia costiera, stato attuale (foto dell'autore)

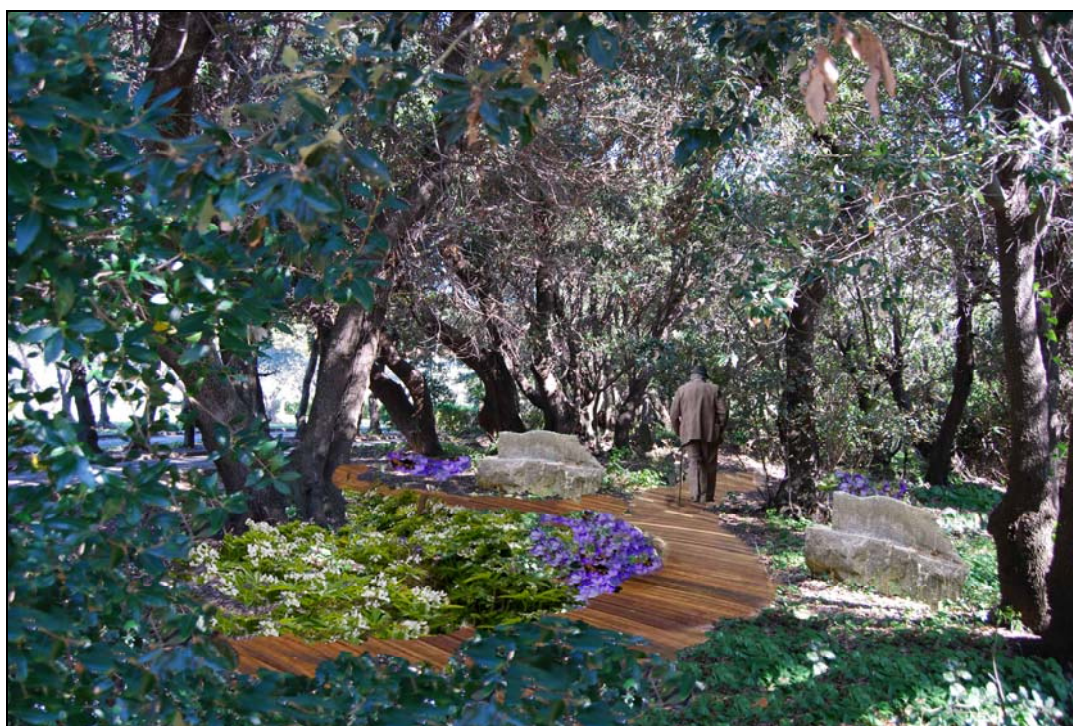


Figura 66. Elaborazione grafica. E' previsto l'inserimento di camminamenti in legno, panchine in pietra e piccoli fiori del sottobosco. L'area dovrà inoltre essere sottoposta a pulizia e controllo delle alberature

Conclusioni

Il verde nei luoghi di cura non è un semplice placebo, bensì una comprovata realtà che ha effetti benefici sulla psiche e sul corpo.

Come riportato nei capitoli precedenti i giardini terapeutici, qualsiasi sia la tipologia costruttiva, hanno caratteristiche che permettono di migliorare le condizioni di salute dell'uomo e le sue capacità di recupero e ristoro dalla malattia.

Questi fattori sono oggi studiati da molte branche della scienza come la psicologia ambientale, la biomimetica, la biofilia e rispondono alla sempre più crescente richiesta dei cittadini di rispetto e ricerca della natura e del verde.

Non solo il paesaggio e le essenze vegetali hanno effetti benefici sui soggetti fragili e malati ma sono anche in grado di migliorare la qualità della vita di tutti gli abitanti delle piccole e grandi metropoli.

Le tre sezioni della tesi hanno sottolineato, oltre alle evidenze scientifiche relative all'efficacia terapeutica dei giardini, gli studi fino ad oggi eseguiti sulle linee guida che possono essere adottate per la progettazione di questi spazi. Molti infatti sono gli architetti, i paesaggisti e i medici che hanno elaborato le loro esperienze per fornire indicazioni e dettagli sugli elementi necessari alla realizzazione degli *healing gardens*, soprattutto in paesi esteri come l'America, l'Australia, la Gran Bretagna.

In Italia questa tipologia di giardini è ancora in via di sviluppo ma i casi presentati in questo testo dimostrano come, anche nel Bel Paese, ci sia una progressione nel settore grazie al coinvolgimento di enti, realtà e associazioni tra loro differenti.

Un buon giardino terapeutico è proprio quello realizzato creando un team di lavoro che vede coinvolti più professionisti con competenze e background diversi, aventi l'unico obiettivo di creare un ambiente idoneo per i fruitori delle aree.

Le proposte di riqualificazione di un parco presentate nell'ultima parte della tesi dimostrano come anche delle semplici attenzioni e accortezze possano modificare notevolmente l'aspetto di aree verdi, spesso disegnate secondo schemi non omogenei, rendendole più funzionali ed esaltandone le caratteristiche terapeutiche.

Nel futuro la ricerca dovrà continuare ad apportare importanti contributi allo studio dei giardini terapeutici, soprattutto per quanto riguarda gli ambiti più agronomici.

Durante la stesura è infatti emerso come siano spesso assenti approfondite considerazioni sulla scelta delle essenze vegetali e sulle caratteristiche delle piante che

più incidono positivamente sulla salute dell'uomo: che miglioramenti possono apportare i colori, le forme, le dimensioni delle piante? Quali sono le essenze preferibilmente selezionabili? Quali specie possono mettere a rischio gli utenti?

Queste considerazioni dovranno esser fatte non solo per i giardini dei luoghi di cura ma anche per il verde urbano. Riuscire ad ottenere delle nozioni progettuali che permettano di creare aree verdi urbane più vicine ai bisogni spirituali e morali dell'uomo, oltre a quelli meramente funzionali, sarà una sfida da perseguire e raggiungere.

Sarà ancor più importante utilizzare il verde come elemento ristorativo e curativo in tutti gli ambiti della vita e in tutti i luoghi che abitiamo, dagli studi medici, dove il verde avrebbe i comprovati effetti curativi e distensivi, agli uffici pubblici, le scuole, i musei, le abitazioni private.

La natura dovrà essere progettata e realizzata come un elemento accogliente, familiare, utile per il benessere dell'uomo.

Perché non tutti i giardini sono terapeutici, ma tutto il verde ha “poteri” terapeutici.

Bibliografia e Sitografia

Monografie

J. BLECH, *Gli inventori delle malattie. Come ci hanno convinti di essere malati*, Torino, Lindau, 2006.

C. BORGHI, *Il giardino che cura. Il contatto con la natura per ritrovare la salute e migliorare la qualità della vita*, Firenze, Giunti, 2007.

C. BORGHI, *Un giardino per stare bene: perché il giardino ci regala la salute e come progettarlo*, Milano, Urra, 2010.

M. BOTTA e P. CREPET, *Dove abitano le emozioni. La felicità e i luoghi in cui viviamo*, Torino, Einaudi, 2007.

C. COOPER MARCUS e M. BARNES, *Healing gardens. Therapeutic benefits and design recommendations*, New York, Chichester, Weinheim, Brisbane, Singapore, Toronto, John Wiley & Sons, 1999.

G. DOBRILLA, *Placebo e dintorni. Breve viaggio tra realtà ed illusione*, Roma, Il Pensiero Scientifico, 2004.

N. GERLACH-SPRIGGS, R.E. KAUFMAN e S.B. WARNER Jr., *Restorative Gardens. The Healing Landscape*, New Haven e Londra, Yale University Press, 1998.

L. RANGONI, *Conoscere la garden therapy. I benefici del giardinaggio*, Milano, Xenia, 2002

Tesi di laurea

Luca SANTONOCITO, *Psicologia ambientale e paesaggio*, Tesi di laurea in Progettazione e Gestione del Verde Urbano e del Paesaggio, Università di Pisa, relatore Prof. Salvatore Brunello Consorti, a.a. 2010/2011.

Annalisa GARTMAN VAPAA, *Healing Gardens: Creating Places for Restoration, Meditation, and Sanctuary. What are the defining characteristics that make a healing garden?*, tesi di master in Landscape Architecture, Virginia Polytechnic Institute and State University, Aprile 2002.

Articoli

-, *Healthy nature healthy people: 'contact with nature' a san upstream health promotion intervention for populations*, Health Promotion International [In rete] <http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/1/45.long#sec-6> (14 marzo 2014)

-, *Verde terapeutico. Quei progetti mirati che “aiutano a guarire”*, “Assistenza Anziani”, luglio-agosto 2012 [In rete]
http://www.monicaabotta.com/images/articoli/verde_terapeutico_assistenza_anziani2012.pdf (28 aprile 2014)

Eugenio ARCIDIACONO, *Ruvide emozioni*, “Club 3”, settembre 2008 [In rete]
http://www.sanpaolo.org/club3/0809c3/0908Art_Alberi.pdf (8 marzo 2014)

Hesham El Barmelgy, *Healing Gardens’ Design*, “International Journal of Education and Research”, Vol. 1 N. 6 Giugno 2013, [In rete] <http://www.ijern.com/journal/June-2013/43.pdf> (28 aprile 2014)

Monica Botta, *Healing Garden. Percorso sensoriale e fisioterapia nel parco*, “Assistenza Anziani”, novembre-dicembre 2009 [In rete]
http://www.monicaabotta.com/images/articoli/assistenza_anziani_healinggarden.pdf (28 aprile 2014)

Monica Botta, *Healing Garden – un giardino terapeutico in Italia*, 2011 [In rete]
<http://www.centromaderna.it/dati/healing%20garden.pdf> (28 aprile 2014)

Monica Botta, *Giardino Terapeutico. Novarese, quelle aree di benessere nel verde*, “Assistenza Anziani”, marzo-aprile 2012, [In rete]
http://www.monicaabotta.com/images/articoli/assistenza_anziani_rsa_giardinoterapeutico.pdf (28 aprile 2014)

Monica Botta, *Giardini per il benessere della persona: sono tutti giardini di ortoterapia?*, “Notiziario Scuola Agraria del Parco di Monza”, aprile 2012 [In rete]
http://www.monicaabotta.com/images/articoli/notiziario_SCUOLA_AGRARIA_PARCO_MONZA_apr12_ortoterapia_monica.pdf (28 aprile 2014)

Stefano Capolongo, *La natura nel progetto. Il ruolo degli healing gardens*, “Tecnica Ospedaliera”, gennaio 2012 [In rete] http://areaterza.files.wordpress.com/2012/02/tecnica-ospedaliera-gen-2012_-il-ruolo-degli-healing-gardens.pdf (28 aprile 2014)

Giacomo Lorenzini, Alessandro Lenzi, *Il ruolo del verde urbano nella riabilitazione psichiatrica*, “L’Informatore Agrario”, Vol. 41, 2003.

Simona RAVIZZA, *Abbraccia un albero e lo stress sparisce*, “Corriere della Sera”, 16 maggio 2008 [In rete]
http://archiviostorico.corriere.it/2008/maggio/16/Abbraccia_albero_stress_sparisce_co_9_080516070.shtml (8 marzo 2014)

U. A. Stigdotter, *A garden at your workplace may reduce stress*, [In rete]
<http://www.designandhealth.com/uploaded/documents/Publications/Papers/Ulrika-Stigdotter-WCDH-2003.pdf> (14-03-2014)

Roger S. Ulrich, *View through a window may influence recovery from surgery*, “Science”, 27 aprile 1984, v224 p420(2) [In rete]
<http://mdc.mo.gov/sites/default/files/resources/2012/10/ulrich.pdf> (14 marzo 2014)

Roger S. Ulrich, *Effects of interior design on wellness: theory and recent scientific research*, “Journal of healthcare interior design” [In rete]
<http://www.majorhospitalfoundation.org/pdfs/Effects%20of%20Interior%20Design%20on%20Wellness.pdf> (28 aprile 2014)

Presentazioni

Arch. Monica Botta, Convegno Nazionale “*Per un’ecologia narrativa*”, Libera Università dell’Autobiografia, Anghiari, 18 maggio 2013 [In rete]
<http://www.lua.it/files/2013/130618-BottaPowerPoint.pdf>

Adriana Gherzi, *Ortoterapia, giardini terapeutici e paesaggi terapeutici: lo stato dell’arte*”, Corso di Formazione in Agricoltura Sociale, Roma, 7 febbraio 2008 [In rete]
http://www.fattoriesociali.com/Arsial_2corso_Gherzi.pdf
(28 aprile 2014)

Francesca Neonato, *La natura come sostegno: progettare giardini terapeutici*, Convegno “Florovivaismo e multifunzionalità: il ruolo strategico del settore per lo sviluppo del territorio”, Como, 8 novembre 2012.

R. S. Ulrich, *Health benefits of gardens in hospitals*, Conferenza “*Plants for People*”, International Exhibition Floriade 2002 [In rete]
<http://www.planterra.com/SymposiumUlrich.pdf> (28 aprile 2014)

Siti internet

www.monocabotta.com
www.google.com
www.wikipedia.it
www.agraria.org
<http://www.maranatha.it/Bibbia/1-Pentateuco/01-GenesiPage.htm>
<http://candleofthesoul.blogspot.it/2012/04/fiori-piante-e-simbologia-cristiana.html>
http://www.stilenaturale.com/news/1177/La_passiflora_incarnata_simbolo_della_passione_di_Cristo.html
<http://www.significatodeifiori.com/passiflora.html>
<http://www.pollicegreen.com/significato-fiori-passiflora/18858/>
http://www.elicriso.it/it/linguaggio_fiori/passiflora/
http://www.youtube.com/watch?v=4GYWJn_UbOk
<http://www.ospedaleniguarda.it/content/news/HOSPICE-br-Il-giardino-del-vento-e-della-luce.html>
<http://www.greenme.it/spazi-verdi/guarire-con-i-colori/1056>
<http://www.healinglandscapes.org>
<http://www.vivodibenessere.it/i-benefici-degli-ospedali-verdi-la-orto-giardino-terapia/>
<http://www.renown.org/ChildrensHealingGarden>
<http://cloudberrystudio.com/portfolio/childrens-hospital-concept/>
<http://www.progettogiardini.com/Storia-del-giardinaggio/I-giardini-egizi.html>
http://www.fsk.it/pubblicazioni/documentitendenze/28_3.pdf
<http://www.answers.com/topic/christian-cay-lorenz-hirschfeld>
<http://www.naturopatieuropea.it/cms/Enciclopedia/Silvoterapia.html>
http://www.sanpaolo.org/club3/0809c3/0908Art_Alberi.pdf
http://archiviostorico.corriere.it/2008/maggio/16/Abbraccia_albero_stress_sparisce_co_9_080516070.shtml
http://d.repubblica.it/argomenti/2013/02/22/news/terapia_natura_benessere-1505998/
<http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/1/45.long#sec-6>
<http://boiseriec.blogspot.it/2013/02/giardini-terapeutici-healing-gardens-un.html>
<http://www.sesaler.it/servizi/disabile/raf>
<http://www.sustland.umn.edu/design/healinggardens.html>

[http://www.bussolasanita.it/schede.cfm?id=51&Assistenza ai malati terminali cosa sono gli hospice](http://www.bussolasanita.it/schede.cfm?id=51&Assistenza%20ai%20malati%20terminali%20cosa%20sono%20gli%20hospice)

<http://www.ilsentierodeimelograni.com/pagine/pagina.php?pgn=81&alimentazione-la-melagrana-fra-miti-e-leggende-fertilit-fratellanza-e-amore>

http://books.google.it/books?id=7I80AAAAIAAJ&pg=PA308&lpg=PA308&dq=Stephen+Kaplan+and+Jane+t+Talbot%E2%80%99s+%281983%29&source=bl&ots=TnQ_TMu8-l&sig=UOMHYWLDGu4BYppspwNzwOEu_1k&hl=it&sa=X&ei=sfMiU9voMeHNygO36YGACw&ved=0CEcQ6AEwAg#v=onepage&q=Stephen%20Kaplan%20and%20Janet%20Talbot%E2%80%99s%20%281983%29&f=false

<http://books.google.it/books?id=ZESJ0oN-WqUC&pg=PT78&dq=giardini+terapeutici&hl=it&sa=X&ei=veY1Uoa8L6e54ASRw4DgBQ&ved=0CE8Q6AEwBg#v=onepage&q=giardini%20terapeutici&f=false>

<http://www.ambientece.arti.beniculturali.it/soprintendenza/didattica/2006-07/Giardini/Cenni%20di%20storia%20dei%20giardini.htm>

<http://www.lastampa.it/2011/08/20/cronaca/costume/per-star-bene-abbracciate-gli-alberi-L7Ps1WtT3YvvPnNFSXdV3M/pagina.html>